



Bayerische Landesärztekammer

2018/19

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2018/19 dem 78. Bayerischen Ärztetag vorgelegt

2019

TÄTIGKEITSBERICHT
2018/19

Liebe Leserin, lieber Leser,



ich freue mich, Ihnen den Tätigkeitsbericht 2018/2019 der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) präsentieren zu können. Die BLÄK ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts im Bereich der ärztlichen Selbstverwaltung und erledigt vielfältige Verwaltungsaufgaben.

Wir sind Experten im Bereich ärztliche Weiterbildung, ärztliche Fortbildung und Berufsordnung. Unser Anliegen ist, dass Ihre ärztliche Berufsvertretung rechtssicher funktioniert, serviceorientiert arbeitet und dabei sparsam mit den Mitgliedsbeiträgen umgeht.

Mit unserem Tätigkeitsbericht geben wir wieder einen Einblick in unsere große Aufgabenvielfalt. Mit den Schlaglichtern auf den Folgeseiten erhalten Sie einen Überblick – in Wort und Bild – über besonders spannende berufspolitische Themen. Auf den weiteren Seiten des Berichts bieten wir Ihnen dann den gewohnten Einblick in zahlreiche Einzelthemen sowie in unsere Verwaltungsaufgaben.

Von A wie Arztzahlen (Meldewesen) bis Z wie Zusatzbezeichnungen (Weiterbildung) finden Sie Zahlen, Daten und Fakten rund um die BLÄK für den Berichtszeitraum übersichtlich zusammen- und dargestellt.

Der Tätigkeitsbericht zeugt von der Arbeit, die die BLÄK-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter sowie die ehrenamtlich Tätigen geleistet haben – Menschen mit „menschlichen Geist und Denken“, wie es der Philosoph Markus Gabriel in „Der Sinn des Denkens“ (2018) beschreibt. Denken heißt für Gabriel, Verbindungen zu erkennen und herzustellen. Dadurch würden wir weit entfernte Wirklichkeiten verknüpfen und neue Wirklichkeiten herstellen. Computer könnten daher ebenso wenig denken wie Aktenordner. Gleichzeitig bezeichnet der Philosoph den menschlichen Verstand selbst als „künstlich“ und sieht ihn nicht als einen naturgegebenen Vorgang an. Denn alles, was einen geistigen Anteil habe, sei von menschlichen Lebewesen hervorgebracht.

Auch in diesem Jahr wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre und danke allen Beteiligten in Ehren- und Hauptamt für ihre geleistete Arbeit und ihr Engagement.

Ihr

Dr. Gerald Qwitterer
Präsident



JUNI

- » Dialog zwischen BLÄK-Präsidium und Landespolitik
- » Besuch von Absolventen der renommierten Mailänder Bocconi Universität

Im Bild: Mitglieder des Ausschusses Gesundheit und Pflege diskutieren mit dem BLÄK-Präsidium.

JULI

- » Sommer-Gespräch 2018

Im Bild: Präsident Dr. Gerald Qitterer bei seiner Begrüßung der über 120 geladenen Gästen aus Politik und dem Gesundheitssektor beim Sommer-Gespräch der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).



AUGUST

- » SemiWAM goes Conti-Arena
- » 50. Internationaler Seminarkongress im italienischen Grado
- » Besuch einer Delegation der Ukrainian Medical Association (UMA)

Im Bild: Blick aus dem Seminarraum ins Stadioninnere beim SemiWAM in der Conti-Arena.

SEPTEMBER

- » Vortrag bei der Landesversammlung des Gesundheits- und Pflegepolitischen Arbeitskreises der CSU (GPA)

Im Bild: Präsident Dr. Gerald Quitterer referierte zum Thema „Digitalisierung im Gesundheitswesen“



OKTOBER

- » 77. Bayerischer Ärztetag in Nürnberg
- » Ärzte und Selbsthilfe im Dialog
- » Erfahrungsaustausch Fachsprachenprüfung

Im Bild: Dr. Gerald Quitterer bei seiner Eröffnungsrede des 77. Bayerischen Ärztetages in der Meistersingerhalle Nürnberg.

NOVEMBER

- » 36. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung
- » 17. Suchtforum in Nürnberg
- » Erfahrungsaustausch Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin
- » Forum für Patientensicherheit

Im Bild: BAQ-Chef Professor Dr. Peter Hermanek und BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl mit dem „Jubilär“ Dr. Nicholas Lack (v. li.) bei der 36. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung.





DEZEMBER

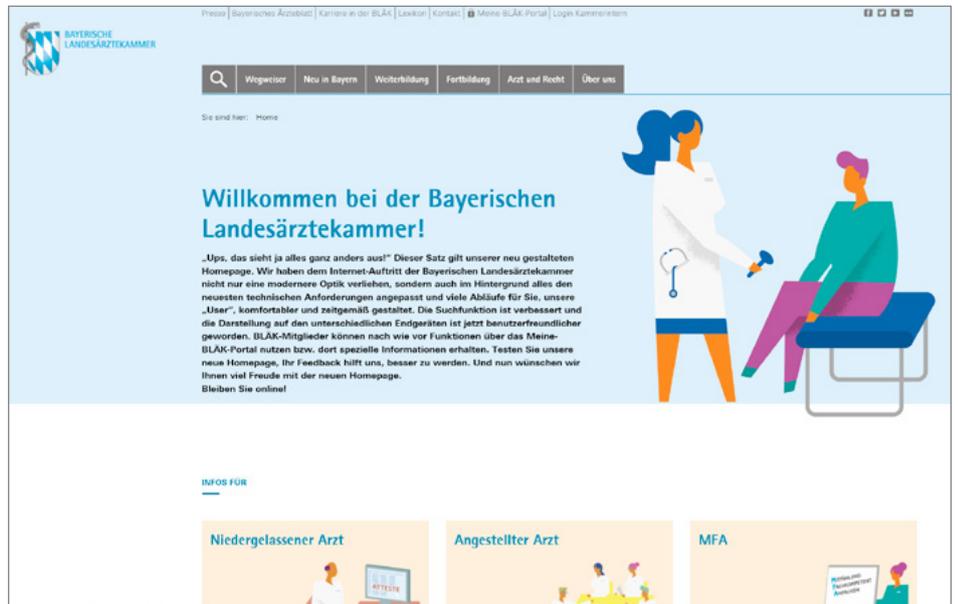
- » BLÄK-MFA-Infostand auf der Messe „Berufsbildung 2018“ in Nürnberg
- » Impulsvortrag bei „Operation Karriere“

Im Bild: Attraktiver Messestand der BLÄK auf der Messe „Berufsbildung 2018“

JANUAR

- » Relaunchprojekt für die Internetseite der BLÄK

Im Bild: Screenshot der neuen Homepage der BLÄK - www.blaek.de



FEBRUAR

- » BKK-Tag
- » HealthCare Bayern e. V.



Im Bild: Dr. Andreas Botzlar, Professor Dr. Christoph Plass, Professor Dr. Wolfgang Caselmann, Dr. Sigrid König, Dr. Lisa Gerdes, Dr. Peter Spork und BR-Moderatorin Ursula Heller auf dem Podium am BKK-Tag (v. li.).



MÄRZ

- » 18. Suchtforum in München
- » LMU – Tag der Allgemeinmedizin
- » Tag der Telemedizin

Im Bild: Professor Dr. Oliver Pogarell, Geschäftsführender Oberarzt, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität München, Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, und Ruth Nowak, Amtschefin des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (v. li.) anlässlich des 18. Suchtforums im Großen Saal des Ärztehauses Bayern.

APRIL

- » Gesundheitspolitischer Austausch im Bayerischen Landtag
- » Warnstreik der Klinikärzte

Im Bild: Konstruktiver Austausch im Bayerischen Landtag.



MAI

- » 122. Deutscher Ärztetag in Münster
- » Vorbesprechung der Bayerischen Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag
- » MFA goes Social Media

Im Bild (v. li.): Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Rudolf Henke, Präsident der Landesärztekammer Nordrhein, und Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) bei der Eröffnung des 122. Deutschen Ärztetages.



© fotomek – stock.adobe.com

3 Editorial

4 Timeline

9 Vorwort

10 Der Vorstand der BLÄK

11 Berufspolitische Interessensvertretung

Ausschüsse und Kommissionen

- 12 Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“
- 13 Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“
- 13 Finanzausschuss
- 14 Hilfsausschuss
- 14 Ausschuss für Hochschulfragen
- 15 Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“
- 15 Ethik-Kommission
- 18 Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2018
- 19 Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB
- 19 Kommission Qualitätssicherung
- 20 Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung
- 20 Beirat der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
- 20 Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungs- und Widerspruchsfragen
- 21 Temporärer Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung
- 21 PPP-Kommission
- 22 Kommission Menschenrechte und Migration

22 Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

23 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

24 Berufsordnung

28 Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

30 Ärztestatistik

34 Rechtsfragen

Weiterbildung

- 38 Anerkennung von Arztbezeichnungen
- 39 Weiterbildungsbefugnisse
- 42 Zusatz-Weiterbildungen
- 43 Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht
- 44 Beschwerdemanagement

Fortbildung

- 46 Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2018/2019 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände
- 46 Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto
- 46 Seminare
- 54 Kuratorium der BAQ

55 Fachsprachenprüfung

56 Medizinische Assistenzberufe

60 Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

62 Ärztliche Stellen

67 Informationszentrum

Medienarbeit

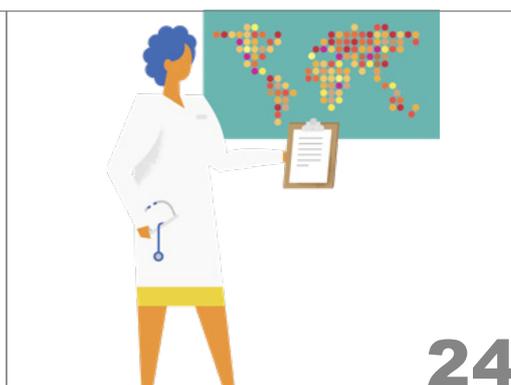
- 68 Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer
- 69 Bayerisches Ärzteblatt
- 69 Internet-Redaktion

70 IT und Multimedia

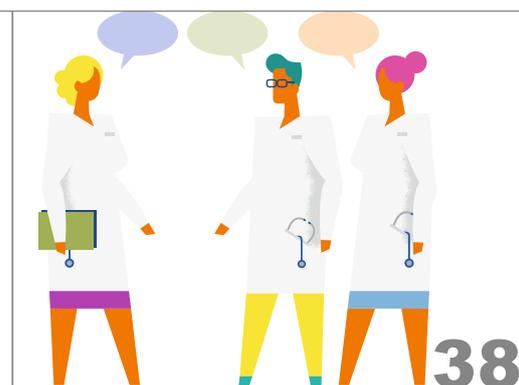
71 Impressum



Ausschüsse und Kommissionen



Berufsordnung



Weiterbildung

Gemeinsam Handeln

Auf ein Jahr Kammerarbeit zurückzuschauen veranlasst mich zunächst Dank zu sagen an die Mitglieder, die uns, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), mit ihren Beiträgen in die Lage versetzen, die in diesem Tätigkeitsbericht referierte Arbeit zu leisten und an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst.

Denen, die sich ehrenamtlich in den Dienst der Kammer stellen und diejenigen repräsentieren, für die diese Kammer arbeitet, danke ich besonders, denn ohne sie wäre die Kammer irgendeine Verwaltung, aber keine Selbstverwaltung.

Das lässt mich an Mancur Olsons „Theorie des kollektiven Handelns“ (1968) denken, aus der ich zwei Kernsätze zitieren möchte: „Selbst wenn (...) alle Individuen in einer großen Gruppe rational und im Eigeninteresse handelten und Vorteil daraus zögen, wenn sie sich als Gruppe für das gemeinsame Interesse oder Ziel einsetzten, werden sie doch nicht freiwillig tätig werden, um jenes gemeinsame oder Gruppeninteresse zu verwirklichen.“

„Ein Mitglied in einer „latenten“ Gruppe kann (...) keinen bemerkenswerten Beitrag zu einer Gruppenbestrebung leisten, und da niemand in der Gruppe reagieren wird, wenn es keinen Beitrag leistet, hat es keine Veranlassung, ihn zu leisten“.

Was ist das angesprochene „gemeinsame Interesse oder Ziel“, die „Gruppenbestrebung“ einer Landesärztekammer? Ich meine, man kann es mit „Pflege des Markenzeichens Arzt“ überschreiben, was ohne weitere Erklärung für unsere großen Tätigkeitsbereiche Weiter- und Fortbildung einleuchtet, aber auch für den Tätigkeitsbereich Berufsordnung, wo Erscheinungsformen ärztlichen Auftretens identifiziert und nach Möglichkeit begrenzt oder beendet werden, die der communis opinio zum guten ärztlichen Handeln und Auftreten widersprechen.

Wenn auch der Blick in das *Bayerische Ärzteblatt* vor fünfzig Jahren, den wir in jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlichen, regelmäßig lehrt, dass viele Probleme, denen wir uns heute besonders ausgesetzt fühlen, schon mal dagewesen und thematisiert worden sind:

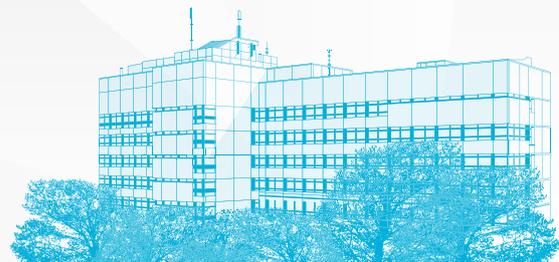
Das „Markenzeichen Arzt“ zu pflegen scheint mir in einer Zeit, in der vom Studium angefangen über die vielen Einflussnahmen auf die Weiter- und Fortbildung bis hin zum ökonomischen Druck auf die ärztliche Berufsausübung vieles an diesem Markenzeichen zerrt, notwendiger denn je, allerdings auch zum Beispiel angesichts stets sinkender Wahlbeteiligungen bei Kammerwahlen schwieriger denn je.

Und auch wenn der eingangs zitierte Mancur Olson die geradezu gesetzmäßige Problematik des Engagements nur weniger Mitglieder einer großen Gruppe (wie wir sie als Bayerische Landesärztekammer sind) bei der Produktion des Kollektivguts (in unserem Fall die Pflege des Markenzeichens Arzt) beschreibt: Ja, das haben wir auch 2018/19 wieder unternommen – in der Hoffnung, dass Sie, liebe Leserin, lieber Leser, diesen roten Faden bei aller Diversität dessen, was wir tun, erkennen – und vielleicht sogar anerkennen.

*Dr. Rudolf Burger, M. Sc.,
Hauptgeschäftsführer der BLÄK*

BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

Zahlen 2019

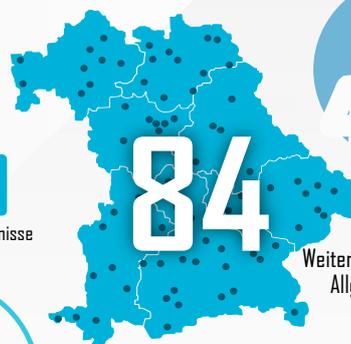


2.400
Facharztanerkennungen pro Jahr



70.400
Fortbildungsveranstaltungen anerkannt

9.100
MFA-Ausbildungsverhältnisse in Bayern



Weiterbildaungsverbände Allgemeinmedizin

54.200
Fortbildungspunkte gesammelt (Bayerisches Ärzteblatt)



Der Vorstand der BLÄK



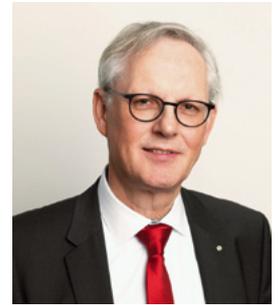
Dr. Gerald Quitterer
Präsident,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Eggenfelden



Dr. Andreas Botzlar
1. Vizepräsident,
Facharzt für Chirurgie,
Murnau



Dr. Wolfgang Rechl
2. Vizepräsident,
Facharzt für Innere Medizin,
Weiden i.d.Opf.



Dr. Markus Beck
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Stadtbergen



Dr. Otto Beifuss
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Ebensfeld



Dr. Christoph Emminger
Facharzt für Innere Medizin,
München



Dr. Klaus-Jürgen Fresenius
Facharzt für Innere Medizin,
Rottach-Egern



Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk) Joachim Grifka
Facharzt für Orthopädie,
Bad Abbach



Dr. Wolfgang Kromholz
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Isen



Dr. Heidemarie Lux
Fachärztin für Innere Medizin,
Fürth



Dr. Christian Potrawa
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Würzburg



Dr. Melanie Rubenbauer
Fachärztin für Diagnostische
Radiologie, Bayreuth



Dr. Wolfgang Schaaf
Facharzt für Anästhesiologie,
Straubing



Dr. Pedro Schmelz
Facharzt für Augenheilkunde,
Bad Kissingen



Dr. Hans-Erich Singer
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Mittelschenbach



Doris M. Wagner, DESA
Fachärztin für Anästhesiologie,
Sulzberg

Berufspolitische Interessensvertretung

Das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) setzt sich zusammen aus dem Präsidenten und zwei Vizepräsidenten. Seit den Neuwahlen am 3. Februar 2018 sind Dr. Gerald Quitterer als Präsident, Dr. Andreas Botzlar als 1. Vizepräsident und Dr. Wolfgang Rechl als 2. Vizepräsident im Amt. Die Fülle an Aufgaben ist innerhalb des Präsidiums ressortiert, jedes Präsidiumsmitglied hat einen bestimmten Zuständigkeits- und Verantwortungsbereich, wobei der Präsident als „primus inter pares“ fungiert.

In wöchentlichen Sitzungen, an denen auch der Hauptgeschäftsführer, Dr. Rudolf Burger, M. Sc., teilnimmt, werden die aktuellen Themen besprochen und Termine koordiniert. Angefangen von Sitzungen des Weltärztebundes, über die Teilnahme an Treffen von Fachausschüssen auf Bundesebene, bis hin zu Gesprächsrunden mit Abgeordneten und weiteren Interessensvertretern in ganz Bayern, stehen jedes Jahr viele Termine auf der Agenda: Gespräche mit der

Bayerischen Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml (CSU), sowie der Austausch mit Gesundheitspolitikern der verschiedenen Landtagsfraktionen. Regelmäßige Treffen finden mit den Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksverbände, den Repräsentanten der bayerischen Heilberufekammern, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, ärztlichen Berufsverbände, wie beispielsweise dem Bayerischen Hausärzterverband und wissenschaftlichen Fachgesellschaften statt. Sitzungen des Krankenhausplanungsausschusses, Besuche von ausländischen Gesundheitspolitikern sind ebenfalls Bestandteil des präsidialen Terminkalenders. Obligatorisch sind auch die Sitzungen des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung.

Die BLÄK ist auch Mitglied im Verband der Freien Berufe in Bayern e. V. (VFB). Einmal jährlich treffen sich die Delegierten des VFB zu ihrer Mitgliederversammlung, an der auch das BLÄK-Präsidium teilnimmt. Regelmäßig nimmt ein Mitglied des Präsidiums an der Sitzung des

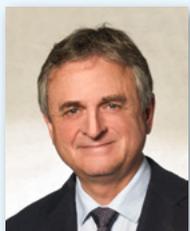
Landesgesundheitsrates teil oder besetzt den Sitz in der Turnusrunde des § 90a-Landesgremiums.

Das BLÄK-Präsidium hat seit Jahren den Kontakt zu Medizinstudierenden und damit angehenden Ärztinnen und Ärzten intensiviert. Mittlerweile hat es sich etabliert, dass an den sechs Universitäten immer ein Mitglied des Präsidiums auf den Absolventenfeiern der Medizinstudierenden ein Grußwort spricht und dabei die Tätigkeitsbereiche der BLÄK vorstellt.

Jedes Jahr lädt das Präsidium der BLÄK Repräsentanten aus der Politik und dem Gesundheitswesen zu den Sommer-Gesprächen in den Garten des Ärztehauses ein und bietet eine Plattform für fachlichen und persönlichen Austausch.

In der monatlichen Telefonsprechstunde haben die BLÄK-Mitglieder die Möglichkeit, in direktem Kontakt mit dem Präsidenten zu treten.

Aufgabenverteilung des Präsidiums



Präsident
Dr. Gerald Quitterer

- » Leitung der BLÄK
- » Politische Interessensvertretung
- » Referat Weiterbildung (niedergelassener Bereich)
- » Referat Fortbildung (niedergelassener Bereich)
- » Referat Medizinische Assistenzberufe
- » Fachsprachenprüfung
- » Personal
- » Prävention
- » Palliativmedizin
- » Präventionskommission
- » Bayerische Ärzteversorgung
- » Medien, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Vizepräsident
Dr. Andreas Botzlar

- » Krankenhausplanungsausschuss
- » Referat Weiterbildung (Klinikbereich)
- » Referat Fortbildung (Klinikbereich)
- » Ausschuss für Hochschulfragen und Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Vizepräsident
Dr. Wolfgang Rechl

- » Qualitätssicherung
- » Referat Berufsordnung
- » Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen
- » Ärztliche Stellen
- » GOÄ
- » Lebendspendekommissionen
- » Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ und Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“

Ausschüsse und Kommissionen

Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“

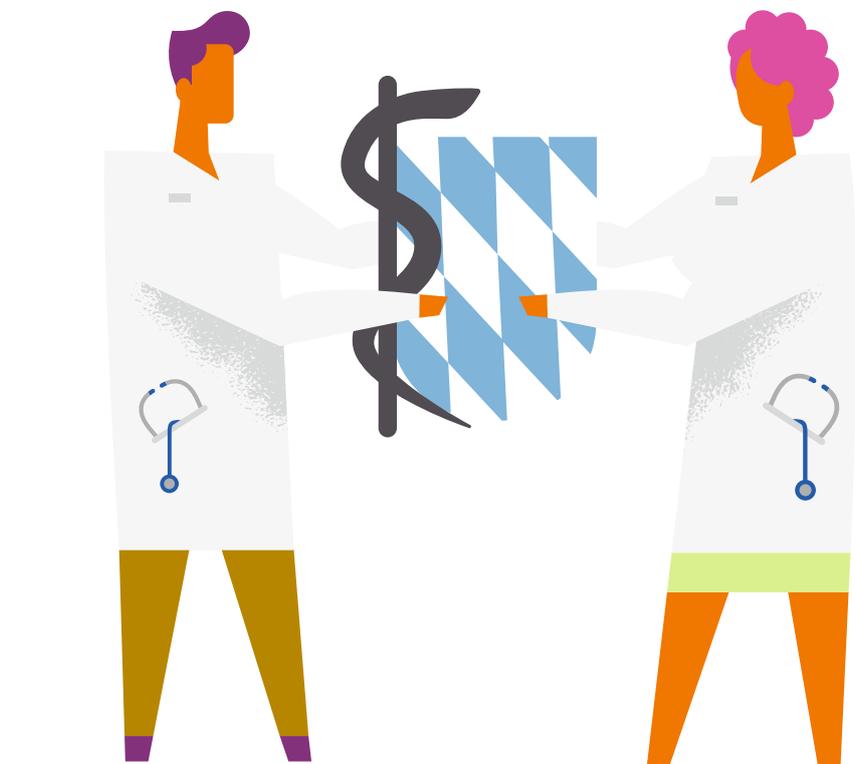
Mitglieder

- » Wolfgang Gradel, Passau
(Vorsitzender)
- » Dr. Karl Amann, Werneck
(Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Henning Altmeyen, Erlangen
- » Mirko Barone, Hausham
- » Dr. Andreas Baumgarten, Sonthofen
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern
- » Alexander Fuchs, Wunsiedel
- » Dr. Philipp Gotthardt, Nürnberg
- » Professor Dr. Karl Ittner, Regensburg
- » Mark Meyer-Mölleringhof, Deggendorf
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten
- » Dr. Hans Worlicek, Regensburg

Die konstituierende Sitzung des Ausschusses „Ambulant-stationäre Versorgung“ in der Amtsperiode 2018 bis 2023 fand am 16. Mai 2018 statt. Als Vorsitzender wurde Wolfgang Gradel gewählt, Dr. Karl Amann als sein Stellvertreter.

Im Berichtszeitraum trat der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ dreimal zusammen (3. Juli 2018, 17. Oktober 2018 und 19. März 2019). Darüber hinaus führte der Ausschuss am 26. Oktober 2018 im Rahmen des 77. Bayerischen Ärztetags einen Workshop mit dem Arbeitstitel „Einweisungs- und Entlassmanagement, insbesondere bei multimorbiden und chronisch kranken Patienten“ durch (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2018, Seite 618).

Die Sitzung am 3. Juli 2018 diente insbesondere der Themenfindung für den Workshop im Rahmen des bevorstehenden Bayerischen Ärztetags. Zunächst informierten sich die Ausschussmitglieder über die aktuellen Möglichkeiten der Ausbildung über die „Physician Assistant“. Im Rahmen eines Impulsreferats stellte Dr. Jürgen Kußmann die Unterschiede der bestehenden Studiengänge in Abgrenzung von der Qualifizierung „Physician Assistance“ heraus. Er wies darauf hin, dass nur wenige Studiengänge den Mindestanforderungen des von Seiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und Bundesärztekammer definierten Delegationsmodells genügen. Ein weiteres Impulsreferat, gehalten von Gerhard Zipperlen, zeigte die aktuellen Probleme im Zusammenhang mit dem sogenannten Verlegungsarzt-dienst auf. Als Workshop-Thema wurde das „Einweisungs- und Entlassmanagement, ins-



besondere bei multimorbiden und chronisch kranken Patienten“ ausgewählt. Dieses Thema stand auch im Mittelpunkt der Sitzung am 17. Oktober 2018. Im Rahmen der Diskussion wurde deutlich, dass die im „Rahmenvertrag Entlassmanagement“ vom 13. Oktober 2016 festgelegten Anforderungen an das Entlassmanagement von den Kliniken unterschiedlich bewertet werden. Einige Ausschussmitglieder berichteten, dass die praktische Umsetzung der sehr detaillierten Vorgaben im klinischen Alltag zum Teil äußerst aufwendig sei und (teils unnötigen) Mehraufwand verursache, der finanziell nicht angemessen abgebildet sei. Ferner seien die vorhandenen IT-technischen Möglichkeiten oftmals noch nicht ausreichend.

Der Workshop (77. Bayerischer Ärztetag) wurde eingeleitet durch einen Impulsvortrag des stellvertretenden Geschäftsführers der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V., Andreas Diehm, der zunächst die Entwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen des Entlassmanagements skizzierte. Vor dem Hintergrund des im Jahr 2007 in Kraft getretenen

„Versorgungsmanagements“ erfolgte 2011 erstmalig die gesetzliche Einführung eines Entlassmanagements, welches 2015 eine gesetzliche „Aufwertung“ erfuhr. Das erweiterte Schiedsamt legte schließlich 2016 im „Rahmenvertrag Entlassmanagement“ detaillierte Vorgaben für die Entlassung von Patienten aus voll- und teilstationären Krankenhausbehandlungen fest. Diehm wies darauf hin, dass die in Bayern teilweise seit vielen Jahren bestehenden zweiseitigen Landesverträge, zum Beispiel zum Übergang vom Krankenhaus in Reha- oder Pflegeeinrichtungen, durch den aktuellen Rahmenvertrag „überlagert“ werden. Dies habe zur Folge, dass sinnvolle Regelungen auf Landesebene nicht mehr wirksam seien. Als bedeutsames Problemfeld im Zusammenhang mit dem Entlassmanagement identifizierte Diehm insbesondere die aus seiner Sicht noch nicht ausreichend vorhandenen digitalen Möglichkeiten, Informationen zwischen Krankenhäusern und ambulanten Behandlern schnell und rechtssicher auszutauschen. Aus dem Workshop heraus wurden der Delegiertenversammlung drei Entschließungsanträge zum Thema Entlass-

management vorgelegt. Ein weiterer Antrag hatte das Thema „Einweisungsmanagement“ zum Inhalt. In diesem Antrag listeten die Workshop-Teilnehmer „Basisinformationen über den Patienten“ auf, die aus ihrer Sicht in der Regel vom einweisenden Arzt bei einer Krankenhaus-einweisung routinemäßig an das Krankenhaus übermittelt werden sollten.

Im Rahmen der Sitzung am 19. März 2019 beschäftigten sich die Ausschussmitglieder nach einer kurzen Rückschau auf den Workshop mit der neuen Telematikinfrastruktur (Gematik) und der Frage, ob und wann die hierdurch geschaffenen technischen Grundlagen zu einer besseren Vernetzung zwischen Praxen und Krankenhäusern beitragen könnten. Kritisch diskutiert wurde in diesem Zusammenhang unter anderem die mangelnde Einheitlichkeit der im Gesundheitswesen vorhandenen digitalen Systeme mit nicht immer ausreichender Kompatibilität. Auch mit Blick auf den Workshop im Rahmen des 78. Bayerischen Ärztetags vereinbarten die Ausschussmitglieder, sich in der kommenden Sitzung mit dem Thema „Delegation ärztlicher Aufgaben in Klinik und Praxis“ zu befassen.

Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“

Mitglieder

- » Dr. Florian Gerheuser, Augsburg (Vorsitzender)
- » Dr. Christian Jäck-Groß, Nürnberg (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Michael Heckel, Kronach
- » Dr. Theresia Hummel, München
- » Dr. Matthias Lamm, Dinkelsbühl
- » Mark Meyer-Mölleringhof, Deggendorf
- » Dr. Johannes Müller, Großkarolinenfeld
- » Privatdozentin Dr. Nina Rogenhofer, München
- » Professor Dr. Wilhelm Schulte-Mattler, Regensburg
- » Dr. Winfried Strauch, Bamberg
- » Dr. Eva Vogel, Würzburg

Im Berichtszeitraum trat der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ zweimal zusammen (26. September 2018 und 14. Februar 2019). Zudem führte der Ausschuss anlässlich des 77. Bayerischen Ärztetags am 26. Oktober 2018 in Nürnberg den Workshop „Value based healthcare – Chancen für einen Kulturwandel?“ durch (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 11/2018, Seite 618).

Im Zentrum der Sitzung am 26. September 2018 stand die Vorbereitung des Workshops „Value based healthcare – Chancen für einen Kulturwandel?“ mit Arbeitsgruppen zu den Themen „Value based healthcare in Deutschland – Bestandsaufnahme am Beispiel der

BG-Systematik“, „Value based healthcare – was fehlt in Deutschland?“ und „National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) – Modell für Deutschland?“. Für diese Arbeitsgruppen wurden Themenfelder für mögliche Entschließungsanträge erarbeitet und Unterlagen zusammengestellt.

Durch den Workshop am 26. Oktober 2018 anlässlich des 77. Bayerischen Ärztetags in Nürnberg wurden vier Entschließungsanträge erarbeitet und am Ärztetag eingebracht (die aktuelle Systematik der Bewertung von Leistungen und Prozeduren durch eine Bewertung der Ergebnisse ersetzen, die Einführung der digitalen Patientenakte für eine interessenunabhängige Versorgungsforschung nutzen, bereits vorhandene Institutionen so strukturieren, dass Behandlungspfade mittels eines transparenten und öffentlich diskutierten Verfahrens unter Berücksichtigung der Allokationsgerechtigkeit einer Nutzen-Risiko-Analyse unterzogen werden, Vertrauensverhältnis zwischen Patientinnen/Patienten und Ärztinnen/Ärzten stärken durch Änderung des § 24 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns). Sämtliche Anträge wurden durch den 77. Bayerischen Ärztetag positiv beschieden.

In der Sitzung vom 14. Februar 2019 befasste sich der Ausschuss unter anderem mit den Ergebnissen der auf früheren Ärztetagen durch Mitglieder des Ausschusses gestellten Entschließungsanträge zu den Themen „Personalbemessung“, „Whistleblower-Schutz“, „Zielvereinbarungen“, „Spannungsfeld Medizin und Ökonomismus“ sowie „ärztliche Profession/Reprofessionalisierung“ und beriet über das künftige Vorgehen in diesen Themenbereichen.

Bezüglich der Thematik „Spannungsfeld Medizin und Ökonomismus“ setzte sich der Ausschuss intensiv mit der Frage auseinander, inwieweit im Rahmen von Arbeitsverträgen von Ärzten auf längere Befristungen bzw. ihren Wegfall hingewirkt werden sollte. Diskutiert wurde insbesondere der Ansatz, die Vertragslaufzeit von Ärzten in der Facharztweiterbildung an die Dauer der Weiterbildung anzupassen. Es wurde beschlossen, diese Frage weiter zu behandeln.

Zum Thema „ärztliche Profession/Reprofessionalisierung“ behandelte der Ausschuss den Begriff der „Professional Identity Formation“. Dieses in Kanada entwickelte Konzept begreift die Transformation von Schulabsolventen zur Ärztin/zum Arzt als Sozialisationsprozess, in dessen Verlauf sich die Medizinstudierenden vom Rand der ärztlichen „community of practice“ in die Ärzteschaft hinein bewegen, bis sie vollwertige Mitglieder sind, die im Idealfall „denken, fühlen und handeln wie eine gute Ärztin/ein guter Arzt“. Auch diese Thematik wird durch den Ausschuss weiter verfolgt.

Finanzausschuss

Mitglieder

- » Dr. Karl Breu, Weilheim (Vorsitzender)
- » Dr. Ulrich Schwiersch, Fürth (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Dipl.-Psych. Erdmute Baudach, Nüdlingen
- » Dr. Theresia Hummel, München
- » Dr. Jörg Jenning, Thannhausen
- » Dr. Gert Rogenhofer, Regensburg
- » Dr. Manfred Schappler, Bodenmais
- » Ulrich Voit, Schwarzenbach am Wald

Laut Satzung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) hat der Bayerische Ärztetag auch die Aufgabe, den Haushaltsplan zu beschließen, die Jahresrechnung abzunehmen und den Prüfer zu bestellen. Der Finanzausschuss berät in diesem Zusammenhang den Vorstand der BLÄK und den Bayerischen Ärztetag.

In seiner Sitzung am 22. Juni 2018 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss 2017 und dessen Prüfung, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2018, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2019 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für das Jahr 2018.

Der Finanzausschuss befasste sich mit der Personalentwicklung und -bindung der BLÄK und neuen steuerlichen Themen.

Am 26. Oktober 2018 beschäftigte sich der Finanzausschuss mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2018 und mit der Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2017. Die Anträge für den Bayerischen Ärztetag waren ein weiteres Thema, insbesondere deren eventuelle Finanzwirksamkeit.

Der 77. Bayerische Ärztetag 2018 in Nürnberg billigte den Rechnungsabschluss 2017 ohne Gegenstimmen und ohne Enthaltungen. Er erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, als Prüfungsgesellschaft einstimmig. Weiterhin billigte er den Haushaltsplan 2019 einstimmig.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen finden Sie in Tabelle 1. Für die Jahre 2018 und 2019 liegen noch keine Abschlüsse vor, daher sind die Haushaltsplanzahlen dargestellt. Detaillierte Zahlen finden Sie unter www.blaek.de → Wir über uns → Tätigkeitsberichte → Info über die Prüfung des Jahresabschlusses (Stand: Mai 2019).

Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die Dr. Kittl & Partner GmbH,

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, im Jahr 2019 statt und umfasste neben der Betriebsführung auch Fragen der Wirtschaftlichkeit. Der Prüfbericht enthält den „uneingeschränkten Bestätigungsvermerk“.

Hilfsausschuss

Mitglieder

- » Dr. Johanna Schuster, Weilheim (Vorsitzende)
- » Dr. Karl Amann, Werneck (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Christian Babin, Donauwörth
- » Johann Ertl, Salching
- » Dr. Christoph Graßl, München
- » Dr. Constantin Held, Steinberg am See
- » Dr. Matthias Lammel, Ansbach
- » Dipl. Med. Maria-Luise Rasch, Neuenmarkt

Die Berufsvertretung hat laut Heilberufe-Kammerngesetz (HKaG) auch die Aufgabe, soziale Einrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen. Für Entscheidungen über diese Aufgabe ist der Hilfsausschuss gewählt, der im Rahmen der zur Verfügung gestellten Finanzmittel über deren Verwendung beschließt.

Seit 1. August 2013 (Änderung des HKaG) werden dem Sondervermögen „Hilfsfonds“ die Geldbußen, die aus der Verletzung von Berufspflichten (Rügen) resultieren, zugeführt.

In der jährlichen Sitzung nahm der Hilfsausschuss am 16. November 2018 den Bericht über die bisherigen Aufwendungen und Erträge des laufenden Jahres sowie die seit der vergangenen Sitzung getroffenen Unterstützungsleistungen zustimmend zur Kenntnis. Er beriet intensiv über die Neu- bzw. Weitergewährung der monatlichen Beihilfen für vier Ärzte, die in finanzieller Notlage leben. Daneben wurden und werden auf Antrag nach detaillierter Prüfung der Lebensumstände und Genehmigung durch den Hilfsausschuss bei Bedarf einmalige Beihilfen gezahlt.

Die Arbeit des Hilfsausschusses bestand nicht nur in finanzieller Unterstützung. Es konnten auch zahlreiche Probleme von Ärztinnen und Ärzten in schwierigen persönlichen und finanziellen Situationen durch Leistungen des Ausschusses bzw. der Verwaltung gelöst werden. Der Hilfsfonds der BLÄK belegt durch diese Hilfen die kollegiale Solidarität der bayerischen Ärzteschaft.

Ausschuss für Hochschulfragen

Mitglieder

- » Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk) Joachim Grifka, Bad Abbach (Vorsitzender)
- » Professor Dr. Wolfgang Gerhard Locher, M. A., München (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Walter Burghardt, Würzburg
- » Professor Dr. Malte Ludwig, Tutzing

- » Dr. Ute Schaaf, Absberg
- » Dr. Andreas Tröster, Erlangen

Medizinische Fakultäten Bayern

- » Privatdozent Dr. Reinhard Hoffmann, Augsburg
- » Professor Dr. Ignaz Schneider, Erlangen
- » Professor Dr. Matthias Graw, LMU München
- » Professor Dr. Henning Bier, TU München († 17. Oktober 2018)
- » Professor Dr. Christof Schmid, Regensburg
- » Professor Dr. Maximilian Rudert, Würzburg

Der Ausschuss für Hochschulfragen hat im Berichtszeitraum drei Sitzungen sowie einen Workshop im Vorfeld des 77. Bayerischen Ärztetags in Nürnberg abgehalten.

In seiner Sitzung am 17. Juni 2018 beschäftigte sich der Hochschulausschuss mit dem freien Zugang zu Hochschulambulanzen, der Aufstockung von Studienplätzen für Humanmedizin sowie mit der Einführung der Widerspruchslösung zur Organspende.

Im Workshop III des Ausschusses für Hochschulfragen im Vorfeld des 77. Bayerischen Ärztetags wurde sich erneut intensiv mit der Organtransplantation befasst. Unter dem Thema „Organspende neu gedacht – ist die Widerspruchsregelung die Lösung?“ wurde über eventuelle Vor- und Nachteile der geplanten Einführung der Widerspruchslösung zur Or-

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Aufwendungen								Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	9.775	10.032	10.195	11.206	11.811	12.105	11.966	13.410	13.830
Gremien und Organe	1.190	1.684	1.385	1.242	1.261	1.415	1.803	1.672	1.644
Satzungsmäßige Aufgaben	9.105	8.826	8.816	9.033	7.872	8.322	9.680	9.680	9.615
Bundesärztekammer	2.067	2.147	2.263	2.361	2.501	2.834	2.692	2.750	2.870
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	6.603	4.594	5.138	3.678	6.375	6.136	6.375	5.411	5.813
Zwischensumme Aufwendungen	28.740	27.283	27.797	27.520	29.820	30.812	32.595	32.923	33.772
Erträge									
Beiträge	18.745	19.691	19.950	20.739	24.293	24.673	26.370	26.200	28.284
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	6.696	5.728	5.407	5.465	6.189	6.796	6.546	6.598	7.087
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	3.328	1.784	1.706	72	51	15	415	125	15
Zwischensumme Erträge	28.769	27.203	27.063	26.276	30.533	31.484	33.331	32.923	35.386
Jahresergebnis	29	-80	-734	-1.244	713	672	736	0	1.614

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro.

ganspende diskutiert. Eine Einführung in die komplexe Thematik gaben dabei die externen Referenten Dr. Dipl.-Biol. Thomas Breidenbach von der Deutschen Stiftung Organtransplantation sowie Professor Dr. Bernhard Banas, Leiter der Abteilung Nephrologie der Universitätsklinik Regensburg und Präsident der Deutschen Transplantationsgesellschaft.

Hierbei wurde herausgearbeitet, dass neben der – als notwendig erachteten – Einführung der Widerspruchslösung auch weitere Maßnahmen ergriffen werden müssten, um eine optimale Versorgung sowohl der Spender als auch der Empfänger von Organen zu gewährleisten. So müsse unter anderem die Stellung der Transplantationsbeauftragten an den Kliniken gestärkt und die Finanzierung der Organtransplantation kostendeckend gewährleistet werden.

Darüber hinaus diskutierten die Mitglieder des Ausschusses über den Masterplan Medizinstudium 2020 sowie über die Verankerung der Clinician Scientist-Programme in der Weiterbildung, die Finanzierung von Hochschulambulanzen, den Zugang zum Medizinstudium und über die Beibehaltung der bisherigen Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung Allergologie in Bayern. Zu diesen Themenkomplexen wurden entsprechende Anträge formuliert und zum Teil positiv verbeschieden.

In der außerordentlichen Sitzung vom 11. Oktober 2018 wurde gemeinsam mit dem Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ über geeignete Zugangskriterien zum Medizinstudium und über eine verstärkte Einbindung von Lehrpraxen durch den Masterplan Medizinstudium 2020 diskutiert. Aus Sicht der Ausschussmitglieder sei die Abiturnote die effektivste Auswahlmöglichkeit. Darüber hinaus sollten auch andere Kriterien wie beispielsweise eine abgeschlossene einschlägige Berufsausbildung, Bewertung des „Medizintests“ sowie soziales, ehrenamtliches bzw. wissenschaftliches Engagement herangezogen werden. Entsprechende Anträge wurden auf dem 77. Bayerischen Ärztetag eingebracht und verbeschieden.

In seiner Sitzung vom 24. April 2019 erfolgte zunächst eine Nachschau der Anträge des 77. Bayerischen Ärztetags. Im Anschluss informierte Professor Dr. Martin Fischer, Studiendekan Klinik-Humanmedizin der Medizinischen Fakultät der LMU München, als Gastredner detailliert über das Thema „strukturierte Promotion“ sowie den „Masterplan Medizinstudium 2020“.

Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“

Hausärzte

- » Dr. Jan Döllein, Neuötting
- » Boris Ott, Blaichach

- » Dr. Michael Rosenberger, Breitenberg
- » Dr. Matthias Schmidt, Burgsinn
- » Dr. Stefan Semmler, Lappersdorf
- » Dr. Hans-Erich Singer, Merkendorf
(Stellvertretender Vorsitzender)

Fachärzte

- » Dr. Gunther Carl, Kitzingen
- » Dr. Kathrin Krome, Bamberg
- » Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren
(Vorsitzende)
- » Dr. Florian Mackel, München
- » Dr. Volkmar Männl, Nürnberg
- » Dr. Karl Zeilner, Ergolding

Im Berichtszeitraum kamen die Mitglieder des Ausschusses Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zu vier Sitzungen zusammen.

In der Sitzung am 4. Juli 2018 gab Peter Kalb, Leiter der Rechtsabteilung der BLÄK, einen Überblick über die neue Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und das von der BLÄK zur Verfügung gestellte Informationsangebot auf der Homepage (www.blaek.de). Diese aktuelle Materie aufgreifend, wurde das Thema „Die Datenschutz-Grundverordnung und ihre Auswirkungen auf die Arztpraxen“ für den Workshop des Ausschusses vor dem 77. Bayerischen Ärztetag 2018 in Nürnberg festgelegt.

Weitere Diskussionspunkte waren der Status quo der gebührenrechtlichen Abrechnungsmöglichkeiten der Leichenschau sowie die Bearbeitungsprozesse beim Antrag auf eine Weiterbildungsbefugnis.

Am 11. Oktober 2018 fand eine gemeinsame Sitzung mit dem Ausschuss für Hochschulfragen zum Thema „Zugang zum Medizinstudium“ statt. Zusammenfassend waren sich die Mitglieder beider Ausschüsse einig, dass der „Masterplan Medizinstudium 2020“ keine Lösung für den Ärztemangel biete. Hierzu wurden Anträge für den Bayerischen Ärztetag geplant, die zum einen die Forderung nach mehr Studienplätzen in der Medizin beinhalteten und zum anderen die Verbesserung sowie Konkretisierung der Zulassungskriterien zum Medizinstudium zum Thema haben sollten. Daneben wurde die Einbindung vertragsärztlicher Praxen in die universitäre Ausbildung am Beispiel Allgemeinmedizin besprochen.

Als Referentin für den Workshop im Vorfeld des 77. Bayerischen Ärztetags konnte Mirka Möldner, Referatsleiterin/Referat 3 des Bayerischen Landesamtes für Datenschutzaufsicht (BayLDA), gewonnen werden. Unter dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“ sprach Möldner über die Struktur und Aufgaben des BayLDA sowie über die Entwicklung des Datenschutzes auf europäischer Ebene.

Der Bericht über den 77. Bayerischen Ärztetag 2018 enthält auch eine kurze Zusammenfas-

sung über den Ablauf des Workshops IV (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 12/2018, Seite 619).

In seiner Sitzung am 12. Dezember 2018 hatte der Ausschuss unter anderem folgende Punkte auf seiner Tagesordnung: Nachlese 77. Bayerischer Ärztetag 2018 sowie einen Ausblick ins Jahr 2019 zu den Vor- und Nachteilen der Selbstständigkeit in der Niederlassung.

In der Sitzung vom 3. April 2019 stellte Dr. Dagmar Schneider die Tätigkeit der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) und der Koordinierungsstelle für Fachärzte (KoStF) dar. Zudem informierte Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl die Ausschussmitglieder über die Messtätigkeit der BLÄK für die Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA).

Zusätzliche Themen des Ausschusses in diesem Berichtszeitraum waren das Sponsoring von Fortbildungsveranstaltungen durch die Pharmaindustrie, der ärztliche Bereitschaftsdienst, Förderung der fachärztlichen Medizinerbildung, die Fachsprachenprüfung bei der BLÄK sowie die Reform der Gebührenordnung für Ärzte.

Ethik-Kommission

Mitglieder, Konsiliiari und Sachverständige in der Amtsperiode 2018 bis 2023

- » Professor Dr. Joerg Hasford, München
(Vorsitzender)
- » Professor Dr. phil. Dr. habil. Joseph Schmucker-von Koch, Regensburg
(erster stellvertretender Vorsitzender)
- » Professor Dr. Martin Fromm, Erlangen
(zweiter stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Verena Hoffmann, München
(dritte stellvertretende Vorsitzende)
- » Professorin Dr. Dr. rer. soc. Margot Albus, München
- » Privatdozentin Dr. Kerstin Benz, Erlangen
- » Andreas Dengler, Richter am Bayerischen Verwaltungsgerichtshof, München
- » Dr. Albert Dichtl, Moosburg an der Isar
- » Jan Geissler, München
- » Professor Dr. Heinrich Ingrisch, München
- » Professor Dr. Karl P. Ittner, Regensburg
- » Dr. Helene Kern, Planegg
- » Privatdozent Dr. Andreas Lechner, München
- » Professorin Dr. Sylvie Lorenzen, München
- » Professor Dr. Renke Maas, Erlangen
- » Regierungsdirektor Johannes Möller, Berlin
- » Professor Dr. Dr. habil. Werner Moshage, Traunstein
- » Professor Dr. Dr. phil. MA, EMB, MBA, Fuat Oduncu, München
- » Professorin Dr. Almuth Pforte, München
- » Ananda Plate, München
- » Professor Dr. Dr. h. c. Werner Rascher, Erlangen
- » Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg

- » Dr. Christian Schübel, Planegg
- » Professorin Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger, München
- » Professor Dr. Dr. h. c. Walter Zieglgänsberger, München

Arbeit der Ethik-Kommission

Im Zentrum der Tätigkeit der Ethik-Kommission der BLÄK steht die Beratung der bayerischen Ärzte, die medizinische Forschungsvorhaben am Menschen durchführen. Auch wenn die Bezeichnung darauf hindeutet, befasst sie sich nicht allgemein mit ethischen Fragestellungen, sondern nur im Kontext mit medizinischer Forschung. Die medizinischen Forschungsvorhaben können aus den Bereichen Arzneimittel-, Medizinprodukte- und Strahlenschutzgesetz stammen oder nur der Berufsordnung (§ 15) unterfallen. Die entsprechenden Zuständigkeiten sind jeweils gesetzlich geregelt. Für den Beginn einer klinischen Prüfung mit Arzneimitteln oder Medizinprodukten ist in Deutschland neben der Genehmigung durch die Bundesoberbehörde (BfArM oder PEI) eine eigenständige zustimmende Bewertung durch die zuständige Ethik-Kommission zwingende Voraussetzung. Diese aktuelle Regelung wird mit der Umsetzung der EU-Verordnung 2014/536 weitreichende Verfahrensänderungen zur Folge haben. Im Vorfeld hierzu wird mit dem BfArM im Rahmen eines Pilotprojektes bereits zusammengearbeitet (siehe unten). Die zustimmende Bewertung der Ethik-Kommission wird für das gesamte Forschungsvorhaben abgegeben. Dies geschieht in einer Einzelfallprüfung, wobei immer ein positives Nutzen/Risiko-Verhältnis für den erkrankten Studienteilnehmer gegeben sein muss. Darüber hinaus ist auch die Bewertung der Qualifikation der Prüfarzte und der Prüfstellen unter Berücksichtigung des Studienprotokolls gesetzlicher Prüfauftrag.

Arbeit in Zahlen

Diagramm 1 stellt eine zahlenmäßige Aufteilung des Bearbeitungsvolumens dar. Es fanden im Berichtszeitraum 13 Sitzungen statt.

Geschäftsstelle

Aufgaben und Zusammensetzung

Die Geschäftsstelle ist der erste Ansprechpartner für Anfragen im Bereich medizinischer Forschungsvorhaben am Menschen. Sehr oft erreichen die Geschäftsstelle Anfragen hinsichtlich einer Beratungspflicht nach § 15 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns. Hier wird wie folgt unterschieden: Medizinische Forschung (verallgemeinerbarer Erkenntnisgewinn nach methodengeleiteter Suche) am Menschen ist beratungspflichtig, die Qualitätssicherung in der Routinebehandlung jedoch nicht. Die Zuständigkeit der Ethik-Kommission richtet sich im AMG und MPG nach dem Leiter der klinischen Prüfung und umfasst alle bayerischen Ärzte mit Ausnahme der Mitglieder an bayerischen Fakultäten (siehe Gesundheits-

dienst- und Verbraucherschutzgesetz – GDVG). Nach § 15 der Berufsordnung ist eine berufsrechtliche Beratung bei einer öffentlich registrierten Ethik-Kommission ausreichend, diese kann auch außerbayerisch erfolgt sein. Ferner koordiniert die Geschäftsstelle die Antragseinreichungen bis zur Erstellung der Voten, die Ethik-Kommissionssitzung (inkl. Vor- und Nachbereitung) und die Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich tätigen Ethik-Kommissionsmitgliedern. Die Kommissionssitzungen finden üblicherweise einmal monatlich statt. Daneben finden weitere Tätigkeiten wie die Koordinierung von Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen, das Führen einer eigenen Datenbank zur Projektverfolgung, das Erstellen von Gebührenbescheiden, die Archivierung der Anträge und die Pflege der Homepage in der Geschäftsstelle statt.

Die Geschäftsstelle der Ethik-Kommission ist dem Referat Berufsordnung II unterstellt. Die Zusammensetzung blieb im Berichtszeitraum unverändert. In der aktuellen Zusammensetzung sind dort zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen (eine Apothekerin und eine Fachärztin für Klinische Pharmakologie und Anästhesiologie) und vier Sachbearbeiterinnen tätig, die über 1.000 Vorgänge im Jahr betreuen. Eine studentische Teilzeitkraft unterstützt die Geschäftsstelle.

Die Geschäfts- und Verfahrensordnung blieb im Berichtszeitraum unverändert.

Internet

Als Service stehen Mustervorlagen zum Download bereit und durch die Verlinkung mit Gesetzestexten können sich Antragsteller direkt über aktuelle rechtliche Grundlagen informieren. Ebenso finden sich dort hilfreiche Informationen zur Antragseinreichung und zu den aktuellen Sitzungsterminen. Die Geschäfts- und Verfahrensordnung sowie die Gebührensatzung der BLÄK können dort ebenfalls eingesehen werden. Sie gelangen über die Startseite www.blaek.de oder direkt unter <http://ethikkommission.blaek.de> dorthin.

Aktuelles zu gesetzlichen Neuregelungen

Aktualisierung Berufsordnung § 15 (3)

In der neuen Version gültig seit 1. Januar 2019 wurde Artikel 15 (3) wie folgt geändert:

„Als Forscher sowie als Verfasser von Forschungsergebnissen hat der Arzt auch im Hinblick auf die Veröffentlichung und Verbreitung der Forschungsergebnisse die Verpflichtungen aus der Deklaration von Helsinki einzuhalten. Gegenüber Sponsoren, Herausgebern und Verlegern hat er in dieser Eigenschaft auf die Einhaltung dieser Grundsätze hinzuwirken. Als Forscher ist er zudem verpflichtet, die Ergebnisse seiner Forschung am Menschen öffentlich verfügbar zu machen und ist im Hinblick auf die Vollständigkeit und Richtigkeit seiner Berichte rechenschaftspflichtig. Er muss darauf hinwirken, dass alle Beteiligten den anerkannten Leitlinien für ethische Bericht-

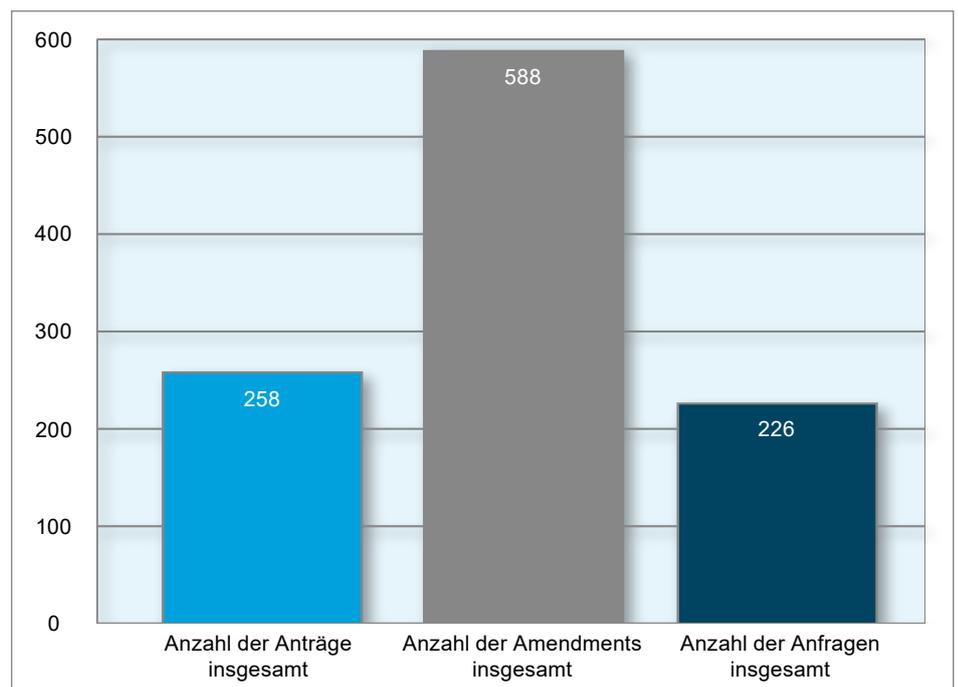


Diagramm 1: Die Arbeit der Ethik-Kommission im Berichtszeitraum in Zahlen.

erstattung folgen. Negative und nicht schlüssige Ergebnisse muss er ebenso wie positive veröffentlichen oder in anderer Form öffentlich verfügbar machen. In der Publikation hat der Arzt Finanzierungsquellen, institutionelle Verbindungen und Interessenkonflikte darzulegen. Berichte über Forschung, die nicht mit den Grundsätzen der Deklaration von Helsinki übereinstimmen, darf er nicht zur Veröffentlichung anbieten."

Aktualisierung der Curricularen Fortbildung zur Qualifikation von Prüfern und Stellvertretern in klinischen Prüfungen

Ärzte, die an klinischen Prüfungen teilnehmen wollen, müssen die Anforderungen aus der Curricularen Fortbildung erfüllen. Hierzu sind Empfehlungen der Bundesärztekammer und des Arbeitskreises medizinischer Ethik-Kommissionen erarbeitet worden (siehe *Deutsches Ärzteblatt*, 7. Oktober 2016, Grundkurs, Aufbaukurs und Auffrischkurse und Aktualisierung, Heft 4, 25. Januar 2019).

EU-Verordnung EU 536/2014

Die mittlerweile bereits seit April 2014 vom EU-Parlament verabschiedete EU-Verordnung zur Neuregelung klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Clinical Trials Regulation 536/2014) ist erst nach Fertigstellung des EU-Portals zur elektronischen Antragseinreichung wirksam. Dieses Portal wird von der Europäischen Arzneimittelbehörde EMA entwickelt, welches sich als schwierig gestaltet, und befindet sich momentan europaweit im Anwendertest. Aktuell wird davon ausgegangen, dass dieses Portal nicht vor 2020 zur Verfügung stehen wird. Durch die Brexit-Entscheidung Großbritanniens hat die EMA ihren vormaligen Sitz in London seit März 2019 nach Amsterdam verlegt.

Die bisherige Verfahrensweise der Bewertung von klinischen Prüfungen am Menschen sowie die Zuordnung der zuständigen Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von klinischen Prüfungen werden durch die Verordnung zukünftig geändert.

Seit Ende 2015 hat die Bundesoberbehörde BfArM mit über 30 teilnehmenden Ethik-Kommissionen ein Pilotprojekt gestartet. In diesem, momentan in Europa einmaligen, Pilotprojekt wird den Antragstellern angeboten, im Rahmen einer gemeinsamen zeitgleichen Antragsbearbeitung durch das BfArM mit den Ethik-Kommissionen bereits die Verfahrensvorgaben und Fristen der kommenden EU-Verordnung anzuwenden. Zum jetzigen Zeitpunkt wurden bereits über 160 Anträge im Pilotprojekt abgewickelt.

Nähere Informationen dazu finden Sie unter: www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/zul/klin/Pilotprojekt/_node.html



Klinische Prüfung-Bewertungsverfahren-Verordnung (KPBV)

Die Registrierung unserer Ethik-Kommission erfolgte am 12. März 2018 gemäß den Voraussetzungen in § 41a AMG i.V.m. §§ 2 und 3 KPBV. Weiterhin wurde ein Geschäftsverteilungsplan für Ethik-Kommissionen durch die Arbeitsgruppe des Arbeitskreises medizinische Ethik-Kommissionen erstellt und aktualisiert. Aufgrund des Wegfalls des Leiters der klinischen Prüfung (LKP) in der EU-Verordnung musste ein Algorithmus erstellt werden, wie die Anträge zukünftig bundesweit verteilt werden. Der Geschäftsverteilungsplan wird auf der Homepage der Bundesoberbehörde veröffentlicht.

EU-Verordnung für Medizinprodukte und in-vitro-Diagnostika (IVD)

Am 5. Mai 2017 wurden im Amtsblatt der Europäischen Union die beiden neuen EU-Verordnungen zu Medizinprodukten (2017(EU)745) und in-vitro-Diagnostika (2017(EU)746) veröffentlicht. Sie finden die Verordnungstexte unter: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=OJ:L:2017:117:TOC>

Es ist absehbar, dass es schwierig wird, einen Konsens von nationalem und europäischem Recht für das Genehmigungsverfahren von klinischen Prüfungen für Medizinprodukte zu finden. Hierfür wurde in Deutschland die NAKI UG 6 Arbeitsgruppe eingerichtet. Gemäß Art. 62 Abs. 3 EU-Medizinprodukte-Verordnung (Medical Device Regulation – MDR) haben die Mitgliedstaaten dafür zu sor-

gen, dass ihre nationalen Verfahren zur Prüfung mit dem im MDR festgelegten Verfahren vereinbar sind. Doch die neue MDR wird nicht ohne weiteres geltendes nationales Recht wie MPG und die Verordnung über klinische Prüfungen von Medizinprodukten (MPKPV) ersetzen können.

Alle Beteiligten sollen in Zukunft das Kommunikations- und Informationsportal EUDAMED aktiv und passiv nutzen. Mit Spannung wird die Funktionsfähigkeit dieses Portals erwartet. Mit Hinblick auf die Erfahrungen im Arzneimittelbereich erscheinen die Pläne der EU-Kommission sehr ambitioniert. Ob sich die von den Sponsoren gewünschte Vereinheitlichung und somit bessere Planbarkeit klinischer Entwicklungsprojekte erfüllt, bleibt abzuwarten.

Europäische Datenschutz-Grundverordnung

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) wurde zum 25. Mai 2018 wirksam. Daraus ergeben sich für alle medizinischen Forschungsvorhaben, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten einhergehen, veränderte Anforderungen. Der Arbeitskreis medizinischer Ethik-Kommissionen hat diesbezüglich Empfehlungen für die Ethik-Kommissionen ausgesprochen. Die Ethik-Kommissionen sollten die Antragstellenden darauf hinweisen, dass die Antragstellenden durch die Einbeziehung der Ethik-Kommission nicht von ihrer eigenen rechtlichen Verantwortung in den unterschiedlichen Bereichen entbunden werden. Insbeson-

dere im Datenschutzrecht gelten besondere Verfahrenspflichten, die durch das Tätigwerden der Ethik-Kommission nicht erledigt werden (zum Beispiel Einschaltung des Datenschutzbeauftragten [Art. 36 DSGVO], Eintragung in das Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten [Art. 30 DSGVO] und ggf. Datenschutz-Folgen-Abschätzung [Art. 35 DSGVO]). Datenschutzrechtliche Aspekte von Forschungsvorhaben werden durch die Ethik-Kommission der BLÄK grundsätzlich nur cursorisch geprüft. Die Voten ersetzen nicht die Konsultation des zuständigen Datenschutzbeauftragten.

Novellierung Strahlenschutzgesetz (Gesetz zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung – StrlSchG)

Mit 31. Dezember 2018 trat das neue Strahlenschutzgesetz in Kraft. In Verbindung damit wurde die Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) angepasst und die Röntgenverordnung (RöV) abgelöst.

Bei der Planung klinischer Studien kommt häufig die Frage auf, ob eine erforderliche medizinische Anwendung radioaktiver Stoffe oder ionisierender Strahlung am Menschen („Strahlenanwendung“) die Genehmigung des Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) oder eine Anzeige beim BfS erfordert. Die Antwort auf diese Frage hängt davon ab, ob die Strahlenanwendung im Rahmen der regulären Krankenversorgung oder zum Zweck der medizinischen Forschung erfolgt. Strahlenanwendungen im Rahmen der regulären Krankenversorgung dürfen nach Stellung der sogenannten rechtfertigenden Indikation gemäß § 119 StrlSchV im Einzelfall durchgeführt werden (das heißt ohne BfS-Genehmigungs-/Anzeigeverfahren). Anwendungen zum Zweck der medizinischen Forschung dürfen hingegen gemäß § 31 oder § 32 StrlSchG erst nach Erteilung der entsprechenden BfS-Genehmigung oder einer entsprechenden Anzeige beim BfS erfolgen. Unabhängig davon prüft die Ethik-Kommission Strahlenanwendungen bei medizinischen Forschungsvorhaben und gibt gemäß § 36 (3) StrlSchG eine Stellungnahme ab.

Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2018

Nachbesetzungen innerhalb der Kommissionen
In 2018 gab es innerhalb der sechs bayerischen Kommissionen zur Prüfung der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende mehrere Nachbesetzungen bzw. Wiederernennungen. Im April 2018 wurde durch die BLÄK in der zweiten Vorstandssitzung die Position der „in psychologischen Fragen erfahrenen Person“ der Kommission „München rechts der Isar“ und seines Stellvertreters nachbesetzt.

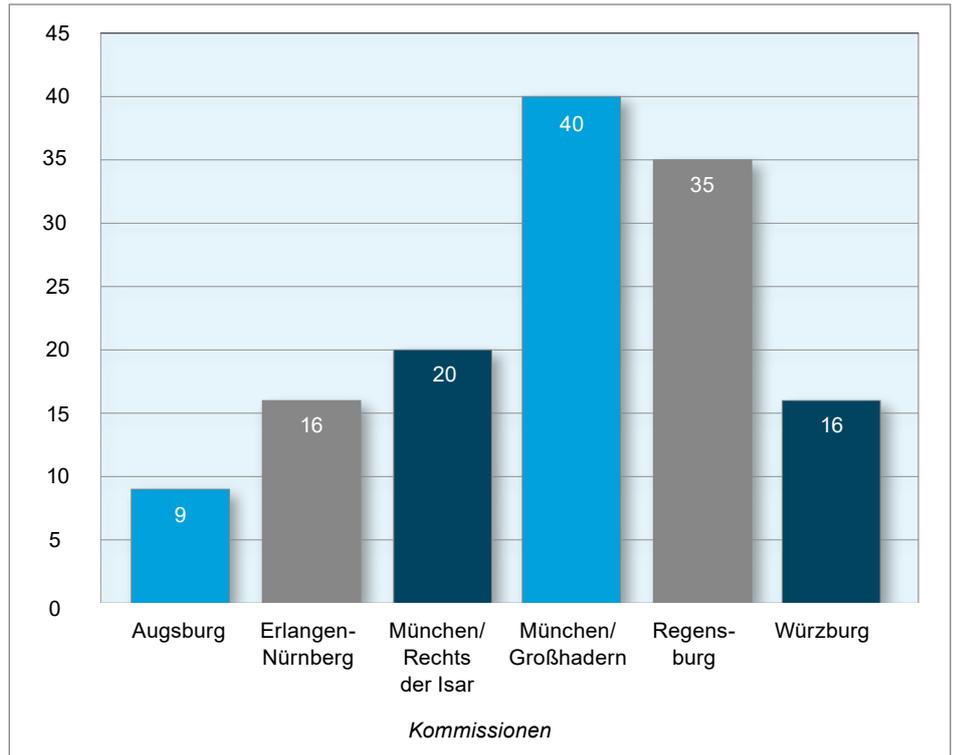


Diagramm 2: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2018.

In der gleichen Sitzung erfolgte ebenfalls eine Nachbesetzung des Stellvertreters der „in psychologischen Fragen erfahrenen Person“ der Kommission „Regensburg“. Drei Monate später wurde in der dritten Vorstandssitzung ein neues stellvertretendes ärztliches Kommissionsmitglied der Kommission „Würzburg“ ernannt.

Nachdem am 31. Dezember 2018 die Amtszeit der Kommission „Augsburg“ turnusgemäß endete, stand in der letzten Vorstandssitzung des Jahres 2018 (November), die Neu- bzw. Wiederernennung der Mitglieder dieser Kommission an. Alle Kommissionsmitglieder waren bereit, für eine weitere Amtsperiode zur Verfügung zu stehen. In dieser fünften Vorstandssitzung wurden sie vom Vorstand der BLÄK in ihrer bisherigen Position bestätigt.

Mitgliederversammlung

Auf Einladung von Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl trafen sich im Oktober 2018 die bayerischen Lebendspendekommissionen. Diese Sitzungen finden jährlich statt und sind fester Bestandteil der „Lebendspende“ geworden. Den Kommissionen und der BLÄK bieten solche Treffen die Möglichkeit, sich untereinander auszutauschen bzw. aktuelle Probleme zu besprechen. Diese Sitzungen zeigen, dass sich die Zusammenarbeit zwischen den Kommissionen und den einzelnen Transplantationszentren, für die die Kommission zuständig ist, gut eingespielt hat. Erfreulicherweise konnten die Kommissionen bei

dieser Sitzung berichten, dass die Zahl der durchgeführten Anhörungen wieder angestiegen ist.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Ein Rückblick auf die vergangenen zehn Jahre zeigt, dass die Anhörungen von Spender- und Empfängerpaaren seit 2012 zahlenmäßig stark schwanken, ohne dass sich eine eindeutige steigende oder fallende Tendenz ausmachen lässt. In den Jahren 2009, 2010 und 2011 waren die Anhörungen von Spender- und Empfängerpaaren noch stetig angestiegen. 2016 betrug zum Beispiel die Zahl der Anhörungen 137, 2017 nur noch 106 Anhörungen. In 2018 konnten die bayerischen Kommissionen wieder über 136 Anhörungen berichten.

21 der in 2018 durchgeführten 136 Anhörungen betrafen die geplante Spende einer Splitleber, 115 Anhörungen die einer Niere. Etwa 4/5 dieser Anhörungen, bei der eine Splitleber gespendet werden sollte, wurden durch die Kommission „Regensburg“ durchgeführt. Damit betraf jede zweite Anhörung in Regensburg eine Splitleberspende.

Diagramm 2 zeigt, auf welche der sechs bayerischen Lebendspendekommissionen wie viele Anhörungen entfallen.

Bei 2 der 136 Anhörungen sah eine der Kommissionen die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Lebendspende als nicht gegeben an.

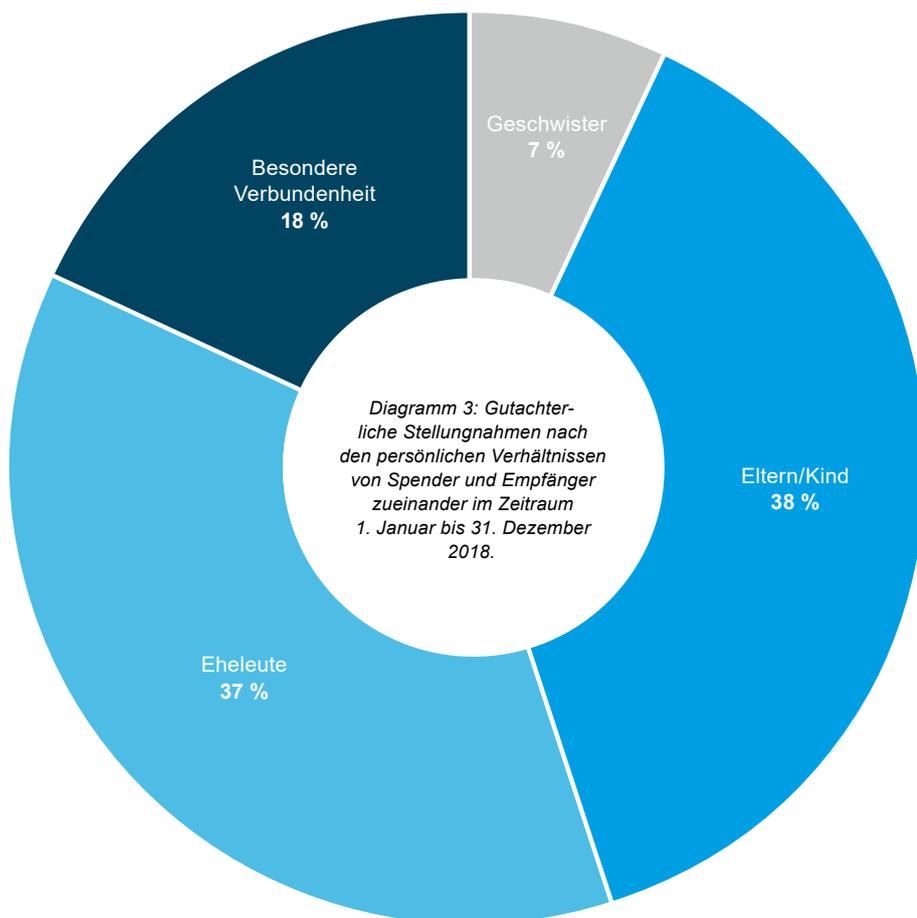


Diagramm 3: Gutachterliche Stellungnahmen nach den persönlichen Verhältnissen von Spender und Empfänger zueinander im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2018.

Grundsätzlich sind mehr Frauen als Männer bereit, ein Lebendorgan zu spenden. Dies ist ein über die vergangenen Jahre stabiler Trend, auf den auch im vergangenen Tätigkeitsbericht hingewiesen wurde. Genauso lässt sich über die vergangenen Jahre als Trend festmachen, dass unter den Empfängern einer Lebendspende mehr Männer zu finden sind.

Im Kalenderjahr 2018 waren 1,3-mal mehr Frauen bereit, zu spenden, als Männer. Männer sollten 2,0-mal öfter eine Lebendspende bekommen als Frauen. Im Kalenderjahr 2017 betrug dieses Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Empfängern einer Lebendspende 1 zu 1,8, im Kalenderjahr 2016 1 zu 2,0.

Die meisten Anhörungen geplanter Lebendspenden sollten in 2018 zwischen Eltern und Kindern (38 Prozent) bzw. zwischen Eheleuten erfolgen (37 Prozent). An dritter Stelle stehen Lebendspenden zwischen Menschen, die sich „in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen“ (18 Prozent). Geschwister wollten sich in 7 Prozent der Fälle ein Lebendorgan spenden (Diagramm 3).

Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Vertreter der BLÄK:

- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident (Vorsitzender), Murnau
- » Dr. Gerald Qwitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Privatdozent Dr. M. P. H. postgrad. Stephan Böse-O'Reilly, München
- » Professor Dr. Franz J. Freisleder, München
- » Dr. Nikolaus Frühwein, München
- » Dr. Heidemarie Lux, Fürth
- » Dipl.-Med. Maria-Luise Rasch, Neuenmarkt
- » Dr. Hans-Erich Singer, Merkendorf

Vertreter der KVB:

- Dr. Josef Pilz, München
- Dr. Daniel Pohl, Aschheim

Im Berichtszeitraum ist die „Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB“ dreimal zusammengetreten (26. September 2018, 13. Februar 2019 und 14. Mai 2019).

Schwerpunktt Themen in der Kommissionssitzung im September 2018 waren:

- » Wahl des Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden
- » Berichte zu diversen Projekten und Arbeitsgruppen: Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI), Arzt in der Schule, FARKOR, Ärzte und Selbsthilfe im Dialog – Osteoporose, Bewegungsversorgung im Gesundheitssystem, Sonne(n) mit Verstand.
- » Klimawandel und dessen Auswirkung auf ältere Personen.

Schwerpunktt Themen in der Kommissionssitzung im Februar 2019 waren:

- » Abstimmung einer Resolution zum Thema „Grippeimpfstoff Saison 2019/2020“.
- » Vortrag zum Thema „Prävention und Nutzen des betrieblichen Gesundheitsmanagements“.

Schwerpunktt Themen in der Kommissionssitzung im Mai 2019 waren:

- » Berichte zu diversen Projekten und Arbeitsgruppen: LAGI, FARKOR, bayerische Jury-Sitzung des 7. IBK-Preises (Internationale Bodensee Konferenz) für Gesundheitsförderung und Prävention.
- » Aktueller Beratungsbedarf: Masernschutzimpfung.
- » Ernährung und Bewegung – Gestaltung des Präventionsthemas.
- » Konzeptentwurf zur Stärkung der Primärprävention der Bundesärztekammer.

Kommission Qualitätssicherung

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Vertreter der BLÄK:

- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden
- » Dr. Marlene Lessel, München
- » Dr. Melanie Rubenbauer, Bayreuth
- » Professor Dr. Anton Scharl, Amberg

Vertreter der KVB:

- » Dr. Ulrich Schwiensch, Möhrendorf

Ständige Gäste:

- » Professor Dr. Peter Hermanek, München (BAQ)
- » Dr. Regina Klakow-Franck, Berlin (IQTiG)
- » Professor Dr. Astrid Zobel, München (MDK)

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Qualitätssicherung“ der BLÄK zweimal zusammengetreten (10. Oktober 2018 und 2. April 2019).

Schwerpunktt Themen in der Kommissionssitzung im Oktober 2018 waren:

- » Berufung einer „Arbeitsgemeinschaft QS-Hämotherapie der BLÄK“
- » Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)
- » Aktuelle QM-Trends auf Bundesebene

Schwerpunkthemen in der Kommissionsitzung im April 2019 waren:

- » Planung zur Veranstaltung „Tag der Patientensicherheit“ im Ärztehaus Bayern
- » CIRS
- » Bericht aus der BAQ
- » Sektorübergreifende Qualitätssicherung

Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Aus dem Vorstand der BLÄK

- » Dr. Heidemarie Lux, Fürth

Vertreter der BLÄK

- » Professor Dr. Markus Backmund, München
- » Dr. Wynfrith Batzner, Würzburg
- » Vorsitzender Richter Johannes Brose, München
- » Dr. Gregor Groß, Straubing (kooptiert als Gast)
- » Josef Haberl, Augsburg (seit Mai 2019)
- » Dr. Margarete Männlein-Mangold, Hochstadt
- » Kirsten Meyer, München
- » Dr. Dirk-Hans Rabe, München
- » Dr. Friederike Rahlf-Martin, Stadtbergen (bis März 2019)
- » Professor Dr. Norbert Wodarz, Regensburg
- » Professor Dr. Peter Zwanzger, Wasserburg

Der Vorstand der BLÄK hat in seiner Sitzung vom 3. März 2018 Dr. Heidemarie Lux zur Suchtbeauftragten des Vorstands der BLÄK benannt und die Geschäftsordnung für die zu gründende Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung beschlossen.

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen (25. Juli 2018, 24. Oktober 2018, 27. Februar 2019) statt. Schwerpunkthemen waren:

Juli 2018:

- » Sachdiskussion zur Problematik der Substitutionssituation in Justizvollzugsanstalten (JVA)
- » Diskussion zur möglichen Vergütung der Substitutionsbehandlung
- » Weiterentwicklung verfügbarer FAQs zum Themenbereich „Suchtmedizin und Substitutionstherapie“
- » Beratungs-Kasuistiken (beispielsweise Rezeptierung von Cannabisblüten aufgrund einer Essstörung bei Beikonsum Heroin; Methadon als Zusatzbehandlung bei Chemotherapie)

Oktober 2018:

- » Feedback sowie Diskussion zu finanziellen Rahmenbedingungen der Substitutionsbehandlung seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns
- » Diskussion zur neuen Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ (MVV-RL)

- » Programmentwurf sowie Klärung des weiteren Procedere einer Kooperationsveranstaltung mit dem Bayerischen Staatsministerium der Justiz (BStMJ) zum Thema „Substitution in JVA“
- » Weiterentwicklung verfügbarer FAQs zum Themenbereich „Suchtmedizin und Substitutionstherapie“
- » Beratungs-Kasuistiken (beispielsweise Überprüfung einer Substitutionspraxis auf Anraten des zuständigen Landratsamtes)

Februar 2019:

- » Impulsreferat zum Thema „Cannabiskonsum/-verordnung: Wichtiges zu Fahrsicherheit/Fahreignung inklusive anschließender Diskussion“
- » Weiterentwicklung des Programmentwurfs der Kooperationsveranstaltung mit dem BStMJ zum Thema „Substitution in JVA“
- » Weiterentwicklung verfügbarer FAQs zum Themenbereich „Suchtmedizin und Substitutionstherapie“
- » Beratungs-Kasuistiken (beispielsweise Überprüfung einer Substitutionspraxis auf Anraten des zuständigen Landratsamtes)

Des Weiteren fand am 9. Mai 2019 eine Kooperationsveranstaltung gemeinsam mit dem BStMJ in Straubing statt. Dem Teilnehmerkreis von rund 20 Anstaltsärztinnen und -ärzten wurde so die Problematik der Substitutionsbehandlung in bayerischen JVA nahegebracht sowie Ansätze zur Durchführung einer Substitutionsbehandlung dargeboten.

Die Kommission tagt zweimal jährlich, bedarfsadaptiert auch häufiger. Die Kommission ist für Beratungsfragen per Mail erreichbar: suchtbeauftragte@blaek.de bzw. substitutionskommission@blaek.de

Beirat der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Die Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung hat folgende Mitglieder für die Amtsperiode 2018 bis 2023:

Aus dem Vorstand der BLÄK

- » Dr. Gerald Qitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Vertreter der BLÄK

- » Dr. Markus Frühwein, München
- » Professor Dr. Karl Ittner, Regensburg
- » Dr. Werner Klein, Ebersberg
- » Dr. Kathrin Krome, Bamberg
- » Joachim Lentzkow, Goldbach
- » Dr. Heidemarie Lux, Fürth
- » Dr. Kurt Reising, Neusäß
- » Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing

Kooptiert aus dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB):

- » Dr. Ernst Engelmayr, München

Im Berichtszeitraum fanden drei Beiratsitzungen (12. Juni 2018, 19. September 2018, 14. März 2019) statt.

Schwerpunkthemen waren:

Juni 2018:

- » Vorstellung der neuen Mitglieder sowie Erläuterung der Aufgaben des Beirates der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
- » BLÄK und Fortbildung
 - Vereinfachte Meldung von Fortbildungspunkten
 - Referentenliste der BLÄK
 - Weitere Seminare aus Sicht der Akademiemitglieder
 - Finanzielle Unterstützung von Fortbildungsveranstaltungen der ÄKBV Bayerns

September 2018:

- » Konzeptgedanken zum Seminar „Gesundheitsförderung/Prävention“
- » Beratungen zur Fortschreibung von Fortbildungsordnung/-Richtlinie
- » Kooperationsinteresse der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) zu Fortbildungsveranstaltungen

März 2019:

- » Bericht aus der Ständigen Konferenz für Ärztliche Fortbildung vom 26. Februar 2019
 - Curricula und strukturierte curriculare Fortbildungen
 - Themen aus der Weiterbildung, zum Beispiel (Muster-)Kursbuch „Ärztliches Qualitätsmanagement“
 - Forderungskatalog zum Umgang mit Sponsoring
- » Anfragen an/Antworten von Abteilung Fortbildungs-Anerkennung zur Thematik - Interessensdarlegung/Neutralität
- » Beratungen zur Fortschreibung von Fortbildungsordnung/-Richtlinie

Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungs- und Widerspruchsfragen

Mitglieder:

- » Dr. Gerald Qitterer, Präsident, Eggenfelden (Vorsitzender)
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern
- » Dr. Christian Potrawa, Würzburg
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Im Berichtszeitraum fanden acht Sitzungen (19. Juni 2018, 24. Juli 2018, 20. August 2018,

25. September 2018, 27. November 2018, 4. Februar 2019, 19. März 2019, 23. April 2019) statt.

Gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der BLÄK entschied der Ausschuss über Widersprüche gegen Verwaltungsentscheidungen, die sich wie folgt aufgliedern:

- » elf Widersprüche gegen Weiterbildungsbescheide: neun Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben, ein Widerspruch wurde zurückgezogen. Die Überprüfung der „persönlichen Eignung“ eines Weiterbildungsbescheides dauert noch an.
- » vier Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Zusatz-Weiterbildungen: alle wurden als unbegründet zurückgewiesen;
- » acht Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: sechs Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben, ein Widerspruch wurde zurückgezogen;
- » zehn Widersprüche gegen Bescheide bei nicht bestandener Prüfung: neun wurden als unbegründet zurückgewiesen, ein Widerspruch wurde zurückgestellt. Ein Antrag auf Änderung der Auflage wurde abgelehnt.

Der Ausschuss befasste sich weiter intensiv mit der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, unter anderem mit dem elektronischen Logbuch.

Die Mitglieder erarbeiteten die vom Vorstand für die neue/laufende Amtsperiode zu bestellenden Fachberater- und Fachprüfervorschläge nach den vom Vorstand festgelegten Kriterien sowie Prüfvorsitzende.

Zur Qualitätssicherung in Prüfungen wurde diskutiert, ob es zielführend wäre, neben den Wissensinhalten auch praktische Fertigkeiten zu prüfen. Derzeit lässt dies das Heilberufes-Kammergesetz nicht zu.

Intensiv hat sich der Ausschuss mit der Frage von fälschlicherweise durch Weiterbilder bestätigte Richtzahlen und in diesem Zusammenhang mit der persönlichen Eignung als Weiterbilder befasst. Es bestand Konsens, dass einerseits der Weiterbilder nicht nur die Pflicht hat, dem in Weiterbildung befindlichen Assistenzarzt die Durchführung der geforderten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren zu ermöglichen. Er hat sich auch der selbstständigen Durchführung dieser zu versichern und die Richtigkeit der Dokumentation zu bestätigen.

Der Ausschuss hat über die vorgelegte Richtlinie zu den notarzteinsatzeretzenden Simulati-

onen für die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin beraten.

Temporärer Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung

Gesetzte Mitglieder

- » Dr. Gerald Qwitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern
- » Dr. Christian Potrawa, Würzburg
- » Dr. Wolf von Römer, München

Davon gewählte Mitglieder

- » Dr. Hildgund Berneburg, Würzburg
- » Dr. Beatrice Grabein, Eurasburg
- » Professor Dr. Malte Ludwig, Tutzing
- » Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing
- » Dr. Florian Schuch, Erlangen
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen (21. Juni 2018, 21. August 2018) statt.

Der Ausschuss befasste sich intensiv mit der Umsetzung der vom 121. Deutschen Ärztetag 2018 beschlossenen Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) auf Landesebene.

Zunächst wurde verglichen, inwieweit die Kommentare zu den Inhalten der MWBO, die im vorausgegangenen Geschäftsjahr vom Ausschuss erarbeitet worden waren, auf Bundesebene berücksichtigt wurden. War dies nicht der Fall, wurde beraten, ob Handlungsbedarf bei der Umsetzung der MWBO in Bayern, zum Beispiel in Bezug auf Redundanzen und Inkonsistenzen oder der Vereinbarkeit mit den Anforderungen des Sozialrechts zur Abrechenbarkeit von Leistungen, besteht.

In einem weiteren Schritt prüften die Mitglieder des Ausschusses, ob einzelne Kopfteile und Inhalte der MWBO aufgrund ihrer hohen Relevanz in der Versorgungsrealität und für den Ablauf der Weiterbildung bereits vor der Umsetzung der MWBO in Bayern in die bestehende Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns aufgenommen werden sollten. Hieraus entstand ein Beschlussantrag zur Änderung der derzeit gültigen Weiterbildungsordnung, welcher dem Vorstand der BLÄK zur Annahme vorgelegt wurde. Nachfolgend wurde diesem Antrag vom 77. Bayerischen Ärztetag am 28. Oktober 2018 zugestimmt.

Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik (PPP)-Kommission

Mitglieder

- » Dr. Gerald Qwitterer, Präsident, Eggenfelden (Vorsitzender)

- » Dr. Bettina van Ackern, Gauting
- » Dr. Hildgund Berneburg, Würzburg
- » Dr. Sibylle Freifrau von Bibra, München
- » Dr. Gunther Carl, Würzburg
- » Dr. Angela Lütke, München
- » Professor Dr. Frank Padberg, München
- » Dr. Irmgard Pfaffinger, München
- » Dr. Claudia Ritter-Rupp, München
- » Dr. Peter Scholze, München
- » Dr. Dorothea Wolff, München

Die PPP-Kommission trat im Berichtszeitraum zweimal zusammen (Sitzungen am 11. Dezember 2018 und 10. April 2019).

Die Kommission setzte sich ausführlich mit der sich im Gesetzgebungsprozess befindlichen Reform der Psychotherapeutenausbildung (Direktausbildung Psychotherapie) auseinander. Für problematisch wurde es in den bisher vorgelegten Gesetzesentwürfen unter anderem gehalten, dass die Absolventen als Psychotherapeuten bezeichnet werden und hier nicht gesichert erscheint, dass eine klare Unterscheidung zu Ärzten, die als Psychotherapeuten nach der Weiterbildungsordnung tätig sind, für die Patienten möglich ist. Demzufolge würden die Patienten dann eventuell nicht wissen, auf Basis welcher Qualifikation psychotherapeutische Verfahren angewendet werden. Weiterhin wurde es für bedenklich gehalten, dass keine konkreten Inhalte für die praktische Ausbildung geregelt seien. Zudem sei keine Verpflichtung zur Weiterbildung bzw. kein Konzept für diese vorgesehen und es würden zuweilen missverständliche Begrifflichkeiten verwendet, sodass sich beispielsweise die Frage stelle, ob mit der oben genannten Ausbildung auch physische Behandlungen möglich sein sollen.

Daneben wurde die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) besprochen. Kontrovers diskutiert wurde dabei unter anderem über die ab dem 1. Mai 2019 geltende Änderung, dass der Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie nicht mehr das Pflicht-Weiterbildungsjahr in der Psychiatrie absolvieren muss. Hierbei wurde ausführlich darüber diskutiert, dass nach dem aktuellen Stand des Novellierungsprozesses bei der Bezeichnung Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in der verhaltenstherapeutischen Orientierung nunmehr sowohl Einzels als auch Gruppenerfahrung absolviert werden müssen, während bisher nur eines von beiden verpflichtend ist.

Weitere Themen waren unter anderem die Systemische Therapie sowie auch die Qualifizierung für diese neben dem Beruf und die Einbeziehung von Kindern psychisch kranker Eltern im Rahmen der Therapie.

Kommission Menschenrechte und Migration

Mitglieder:

- » Dr. Mathias Wendeborn, München (Vorsitzender)
- » Dr. Maria Domes, Salzweg (Stellvertretende Vorsitzende)
- » Dr. Karl Breu, Polling
- » Dr. Sibylle Freifrau von Bibra, München
- » Alexander Fuchs, Wunsiedel
- » Dr. Siegfried Rakette, München
- » Dr. Peter Scholze, München
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau

Im Berichtszeitraum fanden insgesamt zwei Sitzungen und ein Treffen mit Vertretern aus dem Bayerischen Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration statt.

In der konstituierenden Sitzung der Kommission am 11. Dezember 2018 wurden die Inhalte der Kommissionsarbeit diskutiert und die Reihenfolge der Inhalte festgelegt. Basierend auf dem Beschluss der 13. Vorstandssitzung der BLÄK am 24./25. Juli 2015 wurde, analog zu „Stellung und Aufgaben des/der Menschenrechtsbeauftragten der Bayerischen Landesärztekammer“, das Aufgabengebiet der Kom-

missionsarbeit festgesteckt. So werden Themen und Arbeitsaufträge durch das Präsidium erteilt und an das Präsidium rückgespiegelt.

Des Weiteren fand in der konstituierenden Sitzung die Wahl eines Vorsitzenden und eines stellvertretenden Vorsitzenden statt. Per Akklamation wurden Dr. Mathias Wendeborn zum Vorsitzenden und Dr. Maria Domes zur stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

Zudem wurden Themenvorschläge für die kommenden Sitzungstermine gesammelt. Dabei wurde die Überlegung getroffen, einen Codex für ärztliches Handeln zu entwickeln bzw. zu definieren, was Ärzte machen können und was nicht. Zudem wurde überlegt, einen Gastreferenten für einen Vortrag zum Thema Menschenrechte einzuladen. Weitere Themen, die die Kommissionsmitglieder vereinbarten, betreffen die Prüfung von Ausführungsbestimmungen von Asylgesetzen, die Zusammenarbeit mit Behörden sowie die psychiatrische/psychotherapeutische Versorgung von traumatisierten Migranten und die Gutachtenerstellung.

Am 9. April 2019 traf sich die Kommission zu ihrer zweiten Sitzung. Professor Dr. Claudia Lohrenscheid hielt ein Referat zum Thema

„Recht auf Gesundheit“, in dem sie rechtliche Grundlagen der Menschenrechte erläuterte und die Europäische Sozialcharta beschrieb. Des Weiteren erläuterte Lohrenscheid die Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflichten des Staates. Ein weiterer Tagesordnungspunkt war das Treffen der Menschenrechtsbeauftragten in Berlin im Februar 2019.

Bei einem Treffen im Innenministerium am 22. Mai 2019 wurden folgende Themen diskutiert:

- » Unterbringungsverhältnisse nach dem Asylbewerberleistungsgesetz,
- » Kasuistiken zum Asylverfahrensgesetz sowie hinsichtlich einer Rückführung bzw. Rückkehr.

Das Innenministerium sicherte der Kommission einen regelmäßigen Austausch bzw. die Möglichkeit einer Kontaktaufnahme im Bedarfsfall zu.

Sollten Ihnen Probleme im Zusammenhang mit dem Menschenrecht auf Gesundheit bekannt werden, können Sie via E-Mail Kontakt aufnehmen: vorsitz-menschenrechte-migration@blaek.de

Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Im Berichtszeitraum 2018/2019 wurden 44 Anfragen bearbeitet.

Nicht alle Anfragen konnten zufriedenstellend für die Antragsteller gelöst werden.

Die Anfragen von Ärztinnen gegenüber Ärzten überwogen leicht (26 zu 18) und sie kamen vorwiegend aus dem Krankenhausbereich.

Nach Facharztbezeichnungen geordnet, führen erneut die Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik als Hauptgebiete, gefolgt von den Chirurgischen Fächern, der Allgemeinmedizin und der Inneren Medizin, im Gegensatz zum vergangenen Jahr.

Themenschwerpunkte waren neben nicht bestandenen Facharztprüfungen, mit und ohne Auflagen, im besonderen die Weiterbildungsbefugnisse der Weiterbilder. Häufig war nach Wechsel des Weiterbilders kein neuer An-

trag bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingereicht worden, die Befugnis war abgelaufen oder sie war nur für einen begrenzten medizinischen Bereich erfolgt. Immer zu beachten ist, dass außerhalb einer Befugnis liegende medizinische Tätigkeiten nicht zur Anrechnung auf die Weiterbildungszeiten zum Facharzt kommen können. Die Befugnisse sind einsehbar auf der Homepage der BLÄK unter www.blaek.de → Weiterbildung.

Auch dürfen zwei Weiterbildungsabschnitte nicht zeitlich parallel absolviert werden.

Zeugnis und Logbuch sind ausschließlich von Ärzten auszustellen, die im Besitz einer Weiterbildungsbefugnis der BLÄK sind.

Unterbrechungen der Weiterbildung, in denen keine Weiterbildung stattfindet, können nicht als Weiterbildungszeit zur Anrechnung kommen, siehe Weiterbildungsordnung Abschnitt A §4 (4).

Die Weiterbildung heute kann sich deutlich durch Eltern- und Teilzeit-Tätigkeiten verlängern, sodass auch bei Änderungen der Weiterbildungsordnung entsprechende Übergangsfristen zu berücksichtigen sind.

Es muss auch darauf hingewiesen werden, dass die Ombudsstelle keinerlei juristische Kompetenzen besitzt; Ombudspersonen leisten die Aufgaben von Mediatoren.

Nicht versäumen möchten wir, uns besonders bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der BLÄK zu bedanken, ohne deren kompetente Unterstützung die Klärung vieler Anfragen nicht möglich gewesen wäre.

*Dr. Christina Eversmann und
Professor Dr. Peter Wunsch*

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Zahlen

Im Berichtsjahr erreichten die Abteilung GOÄ 566 schriftliche Anfragen. Zahlreiche Grundsatzzfragen zur Gebührenordnung waren zudem telefonisch zu beantworten und darüber hinaus erreichten die Abteilung GOÄ 1.574 telefonische Erstanrufe über die Servicenummer. Es konnte festgestellt werden, dass sich der Anteil von Patientenfragen deutlich erhöht hat.

Schwerpunkte der Anfragen waren

- » Rechnungslegung der ärztlichen Leichenschau
- » Angewandte Steigerungssätze
- » Abrechnung von analogen Leistungen
- » Tatsächliche Leistungserbringung/überhöhte Rechnungen
- » Abrechnung operativer Leistungen
- » Fragen zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

Verwaltungspauschale

Die Berechnung von Verwaltungspauschalen ist gemäß § 4 Abs. 3 GOÄ ausgeschlossen. Mit den jeweiligen Gebühren sind die Praxiskosten einschließlich der Kosten für den Sprechstundenbedarf sowie die Kosten für die Anwendung von Instrumenten und Apparaten abgegolten.

Ziffer 70 GOÄ/Eintragung im U-Heft

Die Ziffer 70 GOÄ kann nicht zusätzlich zu der Ziffer 26 GOÄ in Ansatz gebracht werden. Zwar steht die Ziffer 70 GOÄ für eine kurze Bescheinigung oder ein kurzes Zeugnis, Voraussetzung für die Abrechnung ist dabei aber, dass es sich um schriftliche Bescheinigungen oder Zeugnisse handelt. Unseres Erachtens ist die Eintragung in das U-Heft jedoch bereits in der Ziffer 26 GOÄ enthalten und somit nicht separat berechenbar. Diese Auffassung wurde auch im Rahmen eines Informations- und Erfahrungsaustausches im Hause der Bundesärztekammer von allen Landesärztekammern unterstützt.

Ziffer 30 und 31 GOÄ

Eine umfangreiche Anamnese kann grundsätzlich nicht mit den Ziffern 30, 31 GOÄ berechnet werden. Der originäre Leistungstext der Ziffer 30 bzw. 31 GOÄ lautet „Erhebung der homöopathischen Erstanamnese bzw. homöopathische Folgeanamnese“. Die Nummern 30

und 31 GOÄ können aufgrund des eindeutigen Wortlauts somit nicht – auch nicht in Analogie – für anderweitige Anamnese bzw. Folgeanamnese wie zum Beispiel endokrinologische oder kardiologische Anamnesen berechnet werden. Für die GOÄ gilt grundsätzlich, dass die Anamnese Bestandteil der Beratungs- bzw. Untersuchungsleistung ist. Dieses Prinzip wird lediglich mit den Ziffern 30, 807 und 860 durchbrochen, da die homöopathischen Anamnesen bzw. Anamneseerhebungen nach Abschnitt G – Psychiatrie und Psychotherapie kaum mit irgendeiner anderen Anamneseleistung vergleichbar sind. Einzig die Schmerzanamnese kann nach einem entsprechenden Urteil des Amtsgerichts Kiel vom 12. März 2015 (Az.: 115 C 469/14) mit der Ziffer 30 bzw. 31 GOÄ abgerechnet werden.

Ziffer 34 oder 804/806 GOÄ für Beratung

Ein erhöhter Beratungsbedarf oder eine länger andauernde Befunderörterung kann grundsätzlich nur durch eine entsprechende Erhöhung des Gebührenrahmens geltend gemacht werden. Insbesondere ist ein Ansatz der Ziffer 804 oder 806 weder direkt noch in Analogie möglich. Hingegen ist ein Ansatz der Ziffer 34 GOÄ selbstverständlich möglich, wenn der Leistungsinhalt entsprechend erfüllt ist (diagnoseabhängig).

Nur weil eine Beratung sehr aufwendig ist oder Ausschlussbestimmungen mit anderen Gebührenpositionen vorliegen, kann kein Abgriff auf andere Leistungsziffern erfolgen. Eine Berücksichtigung für den erhöhten Aufwand kann lediglich über den Steigerungsfaktor erfolgen.

Leichenschau

Immer wiederkehrendes Thema ist die Berechnung der ärztlichen Leichenschau, hierbei insbesondere die Berechnung der Ziffer 4 GOÄ sowie der Zuschläge nach den Buchstaben E bis H neben der Ziffer 100 GOÄ.

Der Ansatz der Ziffer 4 GOÄ ist aus Sicht der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) nur in ganz speziellen Einzelfällen möglich, wenn auf Grund der Auffindungssituation (zum Beispiel ungeklärte Todesursache) ausführliche Gespräche mit dem Hausarzt oder Dritten geführt werden müssen. Sofern es sich jedoch um eine Befragung der Angehörigen oder des Pflegepersonals handelt, ist die Ziffer 4 GOÄ unseres Erachtens grundsätzlich nicht berechnungsfähig (auch nicht in Analogie).



Darüber hinaus ist die Ziffer 100 GOÄ nicht zuschlagsberechtigt, sodass der Ansatz von Zuschlägen nicht zulässig ist.

Bundesärztekammer

In diesem Berichtsjahr hat erneut ein Informations- und Erfahrungsaustausch im Hause der Bundesärztekammer stattgefunden. An diesem haben Mitarbeiter der Landesärztekammern teilgenommen, die mit der GOÄ befasst sind. In diesem Rahmen werden Fragen zur GOÄ und Abrechnungsvorschläge diskutiert, damit eine möglichst einheitliche Auslegung zu einzelnen GOÄ-Ziffern erreicht wird.

Informationsangebot der BLÄK

Informationen zum Beispiel „GOÄ-Ratgeber“, Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer sowie Beschlüsse des Gebührenordnungsausschusses bei der Bundesärztekammer finden sich auf den Internetseiten der BLÄK und stehen dort auch als Download zur Verfügung.

Ferner sind dort entsprechende „Merkblätter“ für Ärzte und Patienten abrufbar (www.blaek.de → Arzt und Recht → GOÄ):

- » Merkblatt zur Privatabrechnung
- » Merkblatt zur Rechnungsprüfung durch die Ärztekammer
- » Merkblatt zur Abrechnung der ärztlichen Leichenschau nach der GOÄ.

Berufsordnung

Berufsrechtliche Beratung von Ärzten, einschließlich Vertragsprüfungen gegenüber Ärzten und Registergerichten und Ansprechpartner für Patienten, insbesondere in Beschwerdefällen, so würde man in einem Satz das Tätigkeitsfeld des Referats Berufsordnung I grob umschreiben.

Aber auch die sogenannten Bescheinigungen über die berufliche Unbescholtenheit („Unbedenklichkeitsbescheinigung“), die häufig für eine Tätigkeit eines Arztes im Ausland angefordert werden, beschäftigen die Mitarbeiter des Referates. Das Gleiche gilt für die Auswahl und Benennung von medizinischen Gutachtern gegenüber Gerichten und Staatsanwaltschaften.

Schließlich ist das Referat Empfänger von Mitteilungen in Strafsachen seitens der Strafjustiz und erhält seitens der Approbationsbehörden Informationen zu approbationsrechtlichen Verfahren oder Beschlüssen.

Zahlen

Mit insgesamt 3.727 schriftlichen Neu-Eingängen ist die Zahl im Vergleich zum Vorjahr geringfügig gesunken. Leicht angestiegen sind die Vertragsprüfungen, insbesondere gegenüber Registergerichten, und allgemeine berufsrechtliche Anfragen. Nicht zu zählen ist die Menge der telefonischen Anfragen, die das Referat täglich erreichen.

Fernbehandlung

Unerwartet wenig Anfragen gab es im Berichtszeitraum von Ärzten zum „pauschalen“ Angebot von Fernbehandlungen. Hier wurde regelmäßig nicht nur auf die datenschutzrechtliche Problematik, sondern auch auf eine etwaige Haftungsgefahr hingewiesen. Ganz entscheidend zum Verständnis, wo denn genau eine Haftungsgefahr bei einer Fernbehandlung liegen soll, ist, dass im Arzthaftungsrecht sich (noch?) kein eigener „Fernbehandlungsstandard“ gebildet hat. Der „Goldstandard“, der bei einem direkten Kontakt des Arztes in Angesicht zum Patienten gilt, wird nicht dadurch unterschritten, dass der Arzt eine reine Fernbehandlung anbietet. Der Arzt haftet auch für pflichtwidriges Unterlassen und das kann auch darin liegen, dass er nicht höchstpersönlich mit allen Sinnen den Patienten untersucht hat, aber auch wenn er beispielsweise

se nicht für die nötige medizinische Versorgung des Patienten, gegebenenfalls durch einen Dritten, gesorgt hat.

Interessant ist, wie viele gewerbliche Anbieter sich „bereits in Stellung“ gebracht haben. Zum Teil wandten sich diese Anbieter an die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und wollten die freiberufliche Niederlassung der Ärzte anzeigen, die für sie tätig würden, zum Teil wünschten sie sich juristische Beratung zur Auslegung der berufsrechtlichen Bestimmung. Aufgabe der BLÄK ist es allerdings nicht, rechtliche Beratung von gewerblichen Anbietern zu bieten. Bemerkenswert ist in der Gesamtschau, wie sich in manchen Fällen die gewerblichen Anbieter aufstellen, indem sie sich der Ärzte bedienen, die (zum Teil angeblich) in freier Praxis niedergelassen sind und – wohl für die Nachtzeiten – Ärzte direkt bei sich anstellen.

Ärzte, die überlegen, mit solchen gewerblichen Anbietern Verträge abzuschließen, sind

gut beraten, die diesbezüglichen Verträge vor Abschluss der BLÄK, Referat BO I, vorzulegen (vgl. § 24 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns – BO). Denn häufig sind das Abwälzen von Haftungsgefahren auf den Arzt, aber auch zweifelhafte sozialversicherungsrechtliche Konstruktionen, zu bemerken. Ferner ist auch darauf hinzuweisen, dass ein Arzt, will er zum Beispiel neben seiner angestellten Tätigkeit in einer Klinik, reine Fernbehandlung durch Videosprechstunden oder ähnliches anbieten, sich grundsätzlich niederzulassen hat und dies „seinem“ Ärztlichen Bezirksverband melden muss. Er setzt sich anderenfalls einem Schadensersatzrisiko gegenüber seinen Patienten aus, da die Privaten Krankenkassen ihren Versicherten nur Rechnungen von Ärzten erstatten, die auch niedergelassen sind.

Die Bundesärztekammer hat im Frühjahr 2019 die „Hinweise und Erläuterungen zu § 7 Abs. 4 MBO-Ä – Behandlung im persönlichen Kontakt und Fernbehandlung“ im *Deutschen Ärzte-*



blatt (Anlage, DÄBl. 2019; 116(19): A-978/B-810/C-798) bekannt gemacht. Diese können unter www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Recht/HinweiseErlaeuterungenFernbehandlung.pdf abgerufen werden.

Sonderfall Krankschreibung per WhatsApp

Bundesweit hat das Angebot einer GmbH aus Hamburg Schlagzeilen gemacht, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nach ausschließlichen WhatsApp-Kontakt zwischen „Kunden“ und Arzt auszustellen.

Ein solches ärztliches Vorgehen verstößt nach Ansicht des Referats bereits gegen § 25 BO, nachdem ärztliche Zeugnisse und Gutachten mit der notwendigen Sorgfalt auszustellen sind. In diesem Zusammenhang ist auch auf § 4 der Arbeitsunfähigkeitsrichtlinie zu verweisen, nach der die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nur aufgrund ärztlicher Untersuchungen erfolgen kann, die auch außerhalb des GKV-Zusammenhangs zur Auslegung der Sorgfaltsanforderung (sinngemäß) heranzuziehen sein dürfte. In diesem Falle ist § 25 BO gegenüber § 7 Abs. 4 BO die speziellere Regelung.

Unabhängig davon stellen sich bei einem solchen Angebot auch viele weitere Fragen, wie zum Beispiel die der Einhaltung des Datenschutzes, der Schweigepflicht und der Dokumentationspflicht.

Vertragsprüfungen

Das Referat prüfte eine Vielzahl von Verträgen, teils nach § 24 BO, teils aufgrund anderer speziellerer Regelungen. Im Folgenden sollen einzelne Aspekte beleuchtet werden.

Registergerichtsfragen

Auch im Berichtszeitraum 2018/2019 kam es wieder verstärkt zu Anfragen der Registergerichte bezüglich der Eintragungsfähigkeit von Partnerschaftsgesellschaften (mit beschränkter Berufshaftung) und ihres Namens in das Partnerschaftsregister. Das Referat prüft hierbei ihm vorgelegte Verträge bestimmter Gesellschaften und gibt abschließend eine Stellung-

nahme zur Eintragungsfähigkeit der Gesellschaft gegenüber dem Registergericht ab. Im Rahmen dieser Vertragsprüfungen fiel besonders eine Vertragskonstruktion (in mehreren vorgelegten Verträgen) ins Auge, die auf nicht unerhebliche berufsrechtliche Bedenken der BLÄK stieß: In einer Berufsausübungsgemeinschaft (in Form einer Partnerschaft) mit mehreren ärztlichen Partnern üben einzelne Partner neben ihrer Tätigkeit für die Berufsausübungsgemeinschaft zusätzlich eine Nebentätigkeit als angestellter Arzt an einem Krankenhaus aus. Das dort von dem einzelnen Gesellschafter erwirtschaftete Arbeitsentgelt wird im Partnerschaftsvertrag den Gesamteinnahmen der Partnerschaft zugerechnet, obwohl nur der einzelne Arzt Arbeitnehmer des Krankenhauses ist. Im Rahmen der Gewinnverteilung innerhalb der Gesellschaft wird der aus den Einnahmen der Gesellschaft verbleibende Gewinn dann nach Köpfen auf alle Gesellschafter aufgeteilt, sodass alle Gesellschafter an dem jeweiligen Arbeitsentgelt, das (nur) durch einzelne Gesellschafter erwirtschaftet wird, partizipieren.

Durch diese Vermengung der Einnahmen einzelner Gesellschafter aus deren stationärer Tätigkeit für die Patienten des Krankenhauses in Nebentätigkeit mit den Einnahmen der Partnerschaftsgesellschaft kann eine erhebliche Gefahr des Verstoßes gegen § 31 BO (sowie ggf. einer strafbaren Handlung i.S.d. § 299a Strafgesetzbuch – StGB) entstehen, wenn Patienten aus der Partnerschaft in die stationäre Tätigkeit einzelner Gesellschafter verwiesen werden und durch die Einbringung der aus dieser stationären Tätigkeit entstandenen Einnahmen in die Gesellschaft auch die (diesbezüglich) an der stationären Leistungserbringung nicht beteiligten, aber sie ggf. veranlassenden Gesellschafter partizipieren.

In solchen Konstellationen weist das Referat die Ärzte auf die (oben genannte) Gefahr hin und rät – in den bei Registergerichtsfragen hauptsächlich schon abgeschlossenen Verträgen – dringend zu einer umfassenden anwaltlichen Prüfung und Beratung (vgl. hierzu auch schon Tätigkeitsbericht 2013/2014, Seite 19 bis 21). In die anwaltliche Beratung sollte dabei auch die Frage einbezogen werden, ob es sich bei dem bestehenden Anstellungsverhältnis des einzelnen Arztes tatsächlich um ein solches und nicht um einen „verkappten Belegarzt“ handelt – dies wird anhand des Patientengutes der Kooperation zu beurteilen sein.

In einzelnen Fällen musste der berufsaufsichtsführende Ärztliche Bezirksverband über die im Vertrag angelegten oben genannten Verdachtsmomente informiert werden. Dieser hat dann zu entscheiden, ob ein Berufsaufsichtsverfahren durchgeführt werden muss.

Vertragsschließenden Ärzten kann daher nur die Vorlage vor Abschluss des Vertrages gemäß § 24 BO angeraten werden.

Chefarztverträge bzw. Zielvereinbarungen

Dem Referat wurden im Berichtszeitraum 2018/2019 einige Zielvereinbarungen bzw. Anfragen zu Zielvereinbarungen, jedoch kein Chefarztvertrag zur Prüfung vorgelegt. Auch nach der Neuregelung zu Zielvereinbarungen in § 135c Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), der zufolge Zielvereinbarungen auch nicht auf finanzielle Anreize für Leistungsmengen oder Leistungskomplexe abstellen sollen, kommt es nach wie vor zu Festlegungen in Zielvereinbarungen, die diesen Vorgaben entgegenstehen bzw. den Eindruck erwecken, diesen möglicherweise entgegenzustehen.

Dies spiegelt sich auch in den von der gemeinsamen Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen“ (die von der Bundesärztekammer und dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte [VLK] eingerichtet wurde) vorgenommenen Veröffentlichungen zu von ihr am Maßstab von § 135c SGB V überprüften Zielvereinbarungstexten aus Verträgen von leitenden Krankenhausärzten wider. So lässt sich aus diesen Veröffentlichungen entnehmen, dass nach wie vor bestimmte Regelungen immer wieder auftauchen und als lediglich bedingt akzeptabel oder zum Teil sogar als nicht akzeptabel bzw. gesetzeswidrig eingestuft werden. Zudem lässt sich aus den Veröffentlichungen der Koordinierungsstelle die Tendenz ableiten, dass bestimmte geregelte Sachverhalte, die von ihr in früheren Jahren noch als bedingt (unter Einhaltung bestimmter Umstände) akzeptabel angesehen worden waren, von ihr zunehmend als gesetzeswidrig eingestuft werden (dies betrifft zum Beispiel die Festlegung, den Bonus an die Erreichung eines bestimmten Deckungsbeitrages zu koppeln).

Im Berichtszeitraum hat die Koordinierungsstelle zu weiteren 16 Zielvereinbarungen Bewer-

tungen abgegeben und diese in digitaler Form unter http://doi.org/10.3238/arztbl.2016.zielvereinbarung2018_02 veröffentlicht.

Die BLÄK hat im Berichtszeitraum drei Zielvereinbarungen jeweils ohne den dazugehörigen Chefarztvertrag bzw. Dienstvertrag (da diese nicht vorlagen) überprüft sowie eine Anfrage zu Zielvereinbarungen beantwortet.

Wie auch bereits in den vorangegangenen Berichtszeiträumen waren dabei die Zielvereinbarungen in der Regel nicht vollständig ausformuliert, sondern die einzelnen Punkte waren lediglich kurz umschrieben bzw. es handelte sich um eine stichwortartige tabellarische Darstellung. Daher (sowie auch aufgrund des Umstandes, dass die zugrundeliegenden Chefarztverträge nicht vorlagen) war letztlich keine abschließende Prüfung möglich. Gleichwohl ergaben sich für einige der dort verwendeten Stichworte und Umschreibungen Hinweise, dass diese bedenklich waren, sodass den betreffenden Ärzten geraten wurde, insoweit nachzuverhandeln bzw. sich insgesamt eine ausformulierte Zielvereinbarung vorlegen zu lassen.

Berufsrechtliche Beratung

Das Referat erreichen zahlreiche Anfragen zu verschiedenen (berufs-)rechtlichen Fragestellungen, einzelne Themen sollen hier beispielsweise genannt werden.

Einsichtsrecht in die Patientenakte durch Krankenkassen

Ärzte sind zum Teil verunsichert, wenn sie von einer Krankenkasse aufgefordert werden, der Versicherung Kopien der Behandlungsunterlagen des betreffenden Patienten zukommen zu lassen, da der Verdacht auf einen Behandlungsfehler vorliege. Das Auskunftsverlangen stützt die Krankenkasse dabei regelmäßig auf § 116 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches Zehntes Buch (SGB X) in Verbindung mit §§ 401 Abs. 1 analog, 412 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB).

Danach geht ein auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhender Anspruch auf Ersatz eines Schadens auf den Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe über, soweit dieser auf Grund des Schadensereignisses Sozialleistungen zu erbringen hat, die der Behebung eines Schadens der gleichen Art dienen und sich auf denselben Zeitraum wie der vom Schädiger zu leistende Schadensersatz beziehen.

Gemäß der Rechtsprechung (zum Beispiel Urteil des OLG München vom 9. Oktober 2008, Az.: 1 U 2500/08, Urteil des BGH vom 23. März 2010, Az.: VI ZR 327/08) kann neben einem et-

wagen Schadensersatzanspruch auch das Einsichtsrecht des Patienten bzw. dessen Anspruch auf Herausgabe von Kopien der Pflegedokumentation gemäß § 116 Abs. 1 Satz 1 SGB X in Verbindung mit §§ 401 Absatz 1 analog, 412 BGB auf die Krankenversicherung übergehen. Voraussetzung hierfür ist das Vorliegen einer ausdrücklichen oder mutmaßlichen Einwilligung des Patienten.

Beim Vorliegen einer schriftlichen Schweigepflichtentbindungserklärung ist besondere Vorsicht geboten, da eine solche Erklärung nur vom Patienten selbst abgegeben werden kann. Da es sich bei dem Recht zur Entbindung von der Schweigepflicht um ein höchstpersönliches Recht handelt, geht dieses nicht im Wege der Gesamtrechnachfolge auf die Erben über.

Bei minderjährigen Patienten können die Eltern als gesetzliche Vertreter des Kindes den Arzt von der Schweigepflicht entbinden. Wenn es sich um einen erwachsenen, einwilligungsunfähigen Patienten handelt, darf der Betreuer als gesetzlicher Vertreter diese Einwilligung erteilen. Dies gilt aber nur dann, wenn der Betreuer im Rahmen einer Betreuungsvollmacht für den Aufgabenkreis der Gesundheitsvorsorge eingesetzt wurde.

Nach dem Tod des Patienten kommt ein Einsichtsrecht der Krankenkasse dann in Betracht, wenn davon auszugehen ist, dass der Patient in die Herausgabe seiner Unterlagen eingewilligt hätte, sogenannte mutmaßliche Einwilligung.

Nach der Rechtsprechung (vgl. OLG München, Beschluss vom 19. September 2011, Az.: 1 W 1320/11 und LG München I, Endurteil vom 15. November 2017 – 9 O 3174/17 und OLG München 21. März 2018 1 U 4153/17) ist grundsätzlich anzunehmen, dass die Entbindung von der Schweigepflicht dem mutmaßlichen Willen des verstorbenen Patienten entspricht, wenn hiermit die Verfolgung von Schadensersatzansprüchen wegen Behandlungsfehlern erleichtert oder gar erst ermöglicht wird.

Kosmetische Behandlungen mit Botulinumtoxin durch Ärzte

Im Berichtszeitraum haben sich vermehrt Ärzte mit dem Vorhaben an das Referat gewandt, kosmetische Behandlungen mit Botulinumtoxin anzubieten. In diesem Zusammenhang erhielt das Referat zum Beispiel die Anfrage, inwieweit eine Anstellung eines Arztes bei einer Kosmetikerin möglich ist.

Hierbei ist zu beachten, dass der Arzt, nimmt er Behandlungen mit Botox vor, nicht gewerblich tätig wird. Vielmehr handelt es sich immer um eine ärztliche Tätigkeit, da der Arzt hierbei seine medizinischen Fachkenntnisse anwendet.

Beim Unterspritzen handelt es sich schlicht um Ausübung der Heilkunde.

Hinsichtlich der Möglichkeit der Anstellung eines Arztes bei einer Kosmetikerin besteht zum einen das Problem, dass gemäß § 2 Abs. 4 der BO der Arzt hinsichtlich seiner ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nichtärzten entgegennehmen darf. Im Rahmen einer Anstellung wäre der Arzt jedoch nicht selbstständig und eigenverantwortlich tätig, sondern unterstünde der Aufsicht und den Weisungen seines Arbeitgebers.

Zum anderen ist zu beachten, dass Kosmetikerinnen das Unterspritzen von Botox selbst verboten ist (Arztvorbehalt). Im Übrigen sei auf § 3 BO hingewiesen, in dem die Unvereinbarkeit Arzt und gewerbliche Tätigkeit geregelt ist.

Betäubungsmittelrezepte

Immer wieder gehen auch Anfragen zum Thema „Ausstellen von Betäubungsmittelrezepten“ ein. In diesem Zusammenhang hatte sich das Referat beispielsweise mit der Frage auseinandergesetzt, ob es einem Arzt in der Facharztweiterbildung erlaubt ist, Betäubungsmittelrezepte (insbesondere zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung) auszustellen.

Hierzu ist zu beachten, dass auch ein Arzt ohne Facharztweiterbildung Betäubungsmittelrezepte ausstellen darf. Daher hat der Arzt „lediglich“ den Facharztstandard zu gewährleisten, also nach dem anerkannten und gesicherten Standard der medizinischen Wissenschaft zu behandeln und die jeweilige Behandlung so vorzunehmen wie ein sorgfältig arbeitender Facharzt.

Darüber hinaus bestehen grundsätzlich keine berufsrechtlichen sowie weiterbildungsrechtlichen Schranken.

Die Zulässigkeit der Ausstellung von Betäubungsmittelrezepten durch Weiterbildungsassistenten ist somit unseres Erachtens keine Frage des „Dürfens“, sondern des „Könnens“. Dies gilt sowohl für Privatrezepte als auch für Rezepte zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Ferner wurde die Frage behandelt, ob eine privatärztliche Verordnung von Betäubungsmitteln erlaubt ist. Gemäß § 8 Abs. 1 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) dürfen Betäubungsmittel für Patienten nur auf einem dreiteiligen amtlichen Formblatt (Betäubungsmittelrezept) verordnet werden. Die Rezepte werden vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf Anforderung an den einzelnen Arzt ausgegeben. Bei Verwendung der vom Bundesinstitut

ausgegebenen Betäubungsmittelrezepte ist somit auch eine privatärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln möglich.

Eine privatärztliche Verordnung von Betäubungsmitteln ist laut Bundesinstitut für Betäubungsmittel und Medizinprodukte bei medizinischer Indikation auch dann zulässig, wenn die Krankenkasse die Kostenübernahme ablehnt hat.

Gutachter-Benennungen

In diesem Berichtszeitraum waren rund 440 Benennungen von medizinischen Gutachtern insbesondere gegenüber Zivilgerichten, jedoch vermehrt auch gegenüber Staatsanwaltschaften, vorzunehmen. Ähnlich wie in den Vorjahren wurden die meisten Gutachter-Benennungen aus dem Bereich der Orthopädie bzw. der Chirurgie nachgefragt.

Des Weiteren ist eine gewisse Tendenz zu beobachten, dass mitunter seitens der Gerichte nicht nur eine Benennung innerhalb einer bestimmten Facharzttrichtung gewünscht wird, sondern auch gefragt wird (beziehungsweise sich für die Benennung die Frage ergibt), ob der potenzielle Sachverständige eine bestimmte Behandlung innerhalb seines Fachgebietes regelmäßig vornimmt bzw. ob ein bestimmtes Gerät bei ihm bei der Patientenbehandlung zum Einsatz kommt und daher bei ihm entsprechende Kenntnisse vorhanden sind. Weiterhin kam es zum Teil zu Anfragen, in welchen Sachverständigen zu Gebieten erfragt wurden, die es gemäß der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns nicht gibt (zuletzt zum Beispiel Versicherungsmedizin).

Patientenverfügung

Von Zeit zu Zeit erreichen die BLÄK Anfragen bzw. Beschwerden zum Thema Patientenverfügung, bei der festgelegt werden soll, wie lange und wie sie am Ende ihres Lebens (medizinisch) behandelt werden möchten.

In diesem Zusammenhang spielt (auch) die seit geraumer Zeit geänderte Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs eine Rolle.

Im vorvergangenen Bericht wurde diesbezüglich bereits auf den Beschluss vom 6. Juli 2016 (Az. XII ZB 61/16) hingewiesen, dem zufolge eine Patientenverfügung nur dann eine unmittelbare Bindungswirkung hat, wenn aus dieser konkrete Entscheidungen der Person über die (Nicht-)Einwilligung in bestimmte, noch nicht unmittelbar bevorstehende ärztliche Maßnahmen entnommen werden können. Hiernach seien von vornherein nicht ausreichend allgemeine Anweisungen wie etwa die Aufforde-

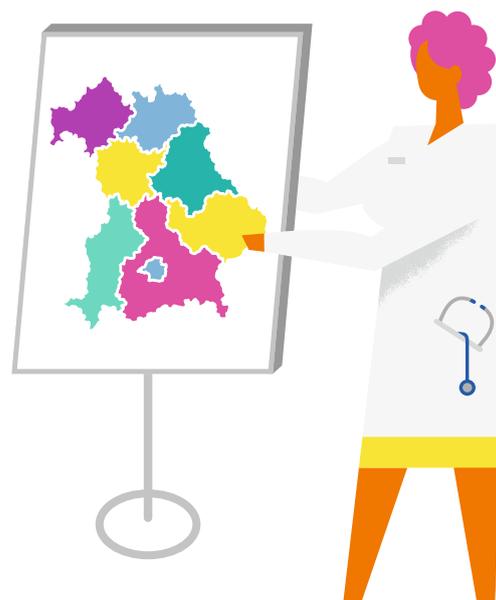
rung, ein würdevolles Sterben zu ermöglichen oder zuzulassen, wenn ein Therapieerfolg nicht mehr zu erwarten ist. Vielmehr müsse der Betroffene umschreibend festlegen, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation wolle und was nicht. Die erforderliche Konkretisierung könne etwa durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen.

In der Folge wurde diese Rechtsprechung präzisiert, zunächst durch den ebenfalls bereits im vorvergangenen Bericht erwähnten Beschluss vom 8. Februar 2017 (Az. XII ZB 604/15), wonach die erforderliche Konkretisierung im Einzelfall auch bei einer weniger detaillierten Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen durch die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen ergeben könne. Ob in solchen Fällen eine ausreichend konkrete Patientenverfügung vorliege, müsse durch Auslegung der in der Patientenverfügung enthaltenen Erklärungen ermittelt werden.

In Ergänzung zum Beschluss vom 8. Februar 2017 hat der Bundesgerichtshof in einem weiteren Beschluss vom 14. November 2018 (Az. XII ZB 107/18) entschieden, dass Urkunden über formbedürftige Willenserklärungen nach allgemeinen Grundsätzen auszulegen seien. Außerhalb der Urkunde liegende Umstände dürften dabei aber nur berücksichtigt werden, wenn der einschlägige rechtsgeschäftliche Wille des Erklärenden in der formgerechten Urkunde einen, wenn auch nur unvollkommenen oder andeutungsweisen Ausdruck gefunden hätte.

Clearingstelle

Bei der sektorenübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität der BLÄK, Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Bayerischen Krankenhausgesellschaft („Clearingstelle“, deren Geschäftsstelle bei der BLÄK liegt) sind im Berichtszeitraum wieder mehrere Verfahren durchgeführt worden. Der Clearingstelle wurden dabei vermehrt Arbeitsverträge oder Dienstverträge von niedergelassenen Ärzten mit Krankenhäusern vorgelegt – die Hauptprüfungsfrage blieb dabei die Beurteilung der Angemessenheit der vereinbarten Vergütung. Darüber hinaus wurden mit der Anstellung verknüpfte Themen, wie die Vereinbarkeit der wöchentlichen Arbeitszeit in Nebentätigkeit mit der vertragsärztlichen Zulassung und die tatsächliche sozialversicherungsrechtliche Einordnung des Vertragsverhältnisses als Anstellungsverhältnis anhand des zu behandelnden Patientengutes (kein „verkappter Belegarzt“) diskutiert (siehe oben).



Mitteilungen in Strafsachen und in Approbationsangelegenheiten

In ähnlichem Umfang wie im Vorjahr hat das Referat Mitteilungen in Strafsachen und in Approbationsangelegenheiten erhalten (insgesamt 406).

Nach einer eingehenden Prüfung im Referat sind diese erforderlichenfalls an andere Stellen im Haus (zum Beispiel zur Überprüfung der Ausbildungseignung oder aber der Weiterbildungsbezugnis), aber in jedem Falle an die jeweiligen Ärztlichen Bezirksverbände zur berufsaufsichtsrechtlichen Prüfung weiterzuleiten.

Unbedenklichkeitsbescheinigungen

Mit rund 700 Bescheinigungen, die Ärzten für ihre Tätigkeit im Ausland zur Vorlage bei der Regierung als Approbationsbehörde ausgestellt wurden, ist der Arbeitsaufwand für die Mitarbeiter ähnlich hoch wie im vergangenen Jahr. Bei der Ausstellung sind insbesondere die Mitteilungen in Strafsachen und in Approbationsangelegenheiten zu berücksichtigen.

Sitzungen der Geschäftsführer der Ärztlichen Bezirksverbände

Das Referat organisiert regelmäßig die Sitzungen für den gemeinsamen Austausch und die Diskussion zu berufs- und melderechtlichen Themen, an der nicht nur die Bezirksverbände, sondern auch insbesondere die Rechtsabteilung und die Meldeabteilung des Hauses teilnehmen. Unter anderem soll damit ein möglichst einheitliches, abgestimmtes Vorgehen der Berufsvertretung erreicht werden.

Ein gemeinsames Projekt von:



Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin (SemiWAM)

Die von der KoStA organisierten SemiWAM wurden auch im Berichtszeitraum mit ganz-tägigen Seminaren zu vier Themen erfolgreich weitergeführt. Jedes Thema wurde in München an zwei Terminen für je zwei Gruppen, in Nürnberg für zwei Gruppen und in Regensburg und Würzburg für je eine Gruppe durchgeführt. Themen waren 2018/2019 „Notfälle in der Hausarztpraxis“, „Brennen beim Wasserlassen und andere Tabus“, „Alle Tassen im Schrank? – von Bauchgefühl, psychiatrischer Gesprächsführung und Psychose“ sowie „Langzeitbetreuung von Patienten mit Diabetes mellitus und Schilddrüsenerkrankungen“. Das Konzept, dass erfahrene und junge Allgemeinärztinnen und -ärzte die Themen gemeinsam erarbeiten und halten, wurde weiterverfolgt. Dazu wurde 2018 eine zweite didaktische Dozentenschulung durchgeführt. Die jungen Dozentinnen und Dozenten konnten gut integriert werden und erhielten durchweg sehr gute Evaluationen. Ein besonderer Erfolg war das Notfallseminar in Regensburg, das mit der Continental-Arena einen außergewöhnlichen Veranstaltungsort hatte (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 9/2018, Seite 446 f.).

Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB)

Zu den gesetzlichen Aufgaben des KWAB gehört ein die Weiterbildung begleitendes Seminarprogramm für ÄiW. Als Mitglied und

Partner des KWAB erfüllt die KoStA mit den SemiWAM diese Aufgabe. Sie beteiligte sich im Berichtsjahr ebenfalls an vom KWAB angebotenen Train-the-Trainer-Seminaren für Weiterbilder. Darüber hinaus arbeitete sie aktiv bei der Konzeptionierung eines neuen Mentoringprojekts des KWAB mit und beteiligte sich an der Schulung zukünftiger Mentoren.

Das KWAB veranstaltete im Oktober 2018 den 1. Tag der Weiterbildung in Erlangen, bei dem die KoStA mit einem Informationsstand vertreten war. Die KoStA nahm überdies am zweiten überregionalen Erfahrungsaustausch der Kompetenzzentren im Mai 2019 in Berlin teil.

Öffentlichkeitsarbeit

Ein wesentlicher Tätigkeitsbereich der KoStA ist, die Allgemeinmedizin nach außen zu vertreten und als Ansprechpartner und in beratender Funktion in Fragen zur Weiterbildung Allgemeinmedizin präsent zu sein. Im Berichtszeitraum erfolgten insgesamt 76 Auswärtstermine. Einerseits informierte die KoStA dabei über ihr eigenes Angebot, im Vordergrund stand aber besonders, dass sie bei diesen Gelegenheiten ihre Aufgabe der Beratung im direkten Kontakt mit Ratsuchenden erfüllen konnte. Aus der Fülle der Termine sind zu erwähnen:

Die Kooperationsveranstaltung der KVB und der LMU-Fachschaft im Oktober 2018, bei der sich Medizinstudierende bei Institutionen und Gruppierungen beraten lassen konnten, die wichtige Ansprechpartner für ihre weitere Planung sind. Die KoStA war vertreten bei

Nachwuchsmessen wie „ZEIT für neue Ärzte“ im November sowie der „Operation Karriere“ im Dezember 2018. Viele Beratungen fanden auch wieder bei „AM kompakt“, der Fortbildungsveranstaltung für ÄiW AM an der LMU München im Dezember 2018 statt. Studierende und ÄiW konnten ebenfalls beim Tag der Allgemeinmedizin an der LMU München, bei Seminaren zum Thema „Zukunft Hausarzt“ an der TU München und einer Podiumsdiskussion an der LMU München erreicht werden.

Auch beim 5. Nachwuchstag des Bayerischen Hausärzteverbandes im Mai 2019 in Regensburg konnten viele Beratungen interessierter Studierender und ÄiW stattfinden. Nicht zuletzt gab es beim Sicherstellungskongress der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) im Mai 2019 die Möglichkeit, die Arbeit der KoStA auch überregional darzustellen.

Sonstiges

Überregional fanden zwei weitere Treffen statt, an denen die KoStA teilnahm, der Erfahrungsaustausch der Koordinierungsstellen bei der KBV im September 2018 und der Erfahrungsaustausch der Koordinierungsstellen bei der Bundesärztekammer im Februar 2019.

Unabhängig von den genannten Beratungen im Rahmen von öffentlichen Veranstaltungen legte die KoStA weiterhin großen Wert auf individuelle persönliche und telefonische Beratungsgespräche von Studierenden, Weiterzubildenden, Umsteigerinnen/Umsteiger, Quereinsteigerinnen und Quereinsteiger in der KoStA.

Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2018 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 84.752.

Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2017 zum 31. Dezember 2018 von 63.014 auf 64.255, absolut um 1.241 oder um 1,97 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 5 bzw. Diagramm 4.

Aus Tabelle 4 ist ersichtlich, wie sich die Zahl der Ärzte in ausgewählten Tätigkeitsbereichen

von 2014 bis 2018 entwickelt hat. Die Statistik der BLÄK stellt auf die reine Zahl an Ärztinnen und Ärzten zu einem bestimmten Stichtag in verschiedenen Tätigkeitsbereichen ab. Sie kann keine Aussagen über den Umfang der ärztlichen Tätigkeit, zum Beispiel Teilzeit und deren Anteil bezogen auf eine volle Stelle, treffen. Es ist deshalb möglich, dass trotz steigender Arztzahlen insgesamt weniger oder lediglich gleich viel an ärztlicher Arbeit erbracht wird.

Der Altersdurchschnitt der bayerischen Ärztinnen und Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 51,90 (Vorjahr: 51,73) Jahren. Mit 48,38 (48,22) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt sechs Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 54,94 (54,72) Jahren. Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 5 dargestellt.

Zentrale Mitgliederverwaltung

Alle Ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) sind online mit der Datenbank der BLÄK verbunden. Sie nehmen gemäß Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) und Meldeordnung der BLÄK die Aufgaben der Meldestellen wahr. Die BLÄK prüft die Daten, führt zentrale Abfragen aus, erstellt Statistiken und Datenauswertungen, unterstützt die Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) und die ÄBV in allen melderechtlichen Belangen und Fragestellungen und prüft melderelevante Sondertatbestände.

Durch die zentrale Mitgliederverwaltung (ZMV) erfolgt auch der Versand von Unterlagen zum Fortbildungspunktekonto, das bei der BLÄK für jeden bayerischen Arzt geführt wird, an alle neu gemeldeten Ärzte. Hier werden auch Data-Matrix-Barcodes für Smartphones verwendet, die in Verbindung mit der „FobiApp“ einige praktische Anwendungen möglich machen.

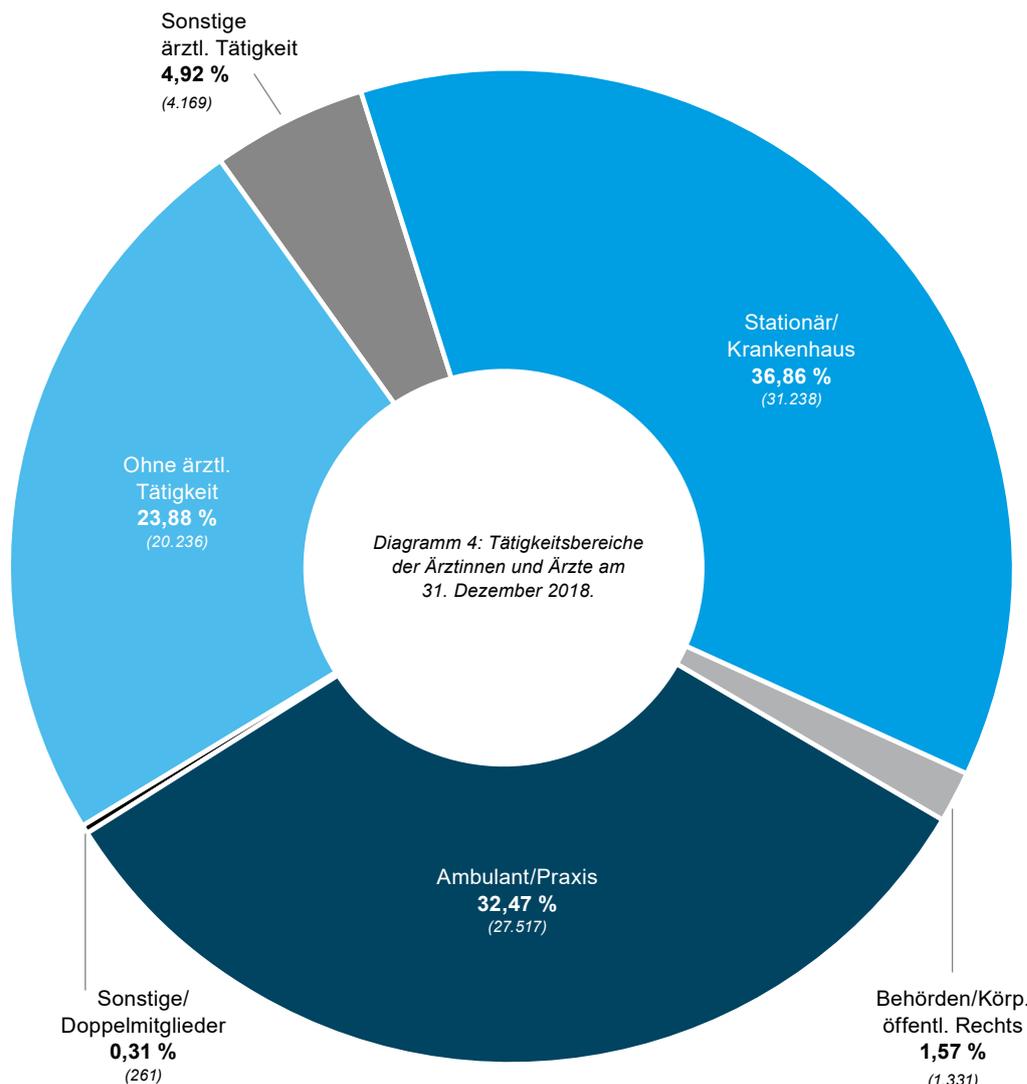
Das „Meine BLÄK“-Portal ermöglicht unter anderem nach einer Anmeldung jedem Arzt den Blick auf seine bei der BLÄK gespeicherten Stammdaten. Hier können auch Meldungen von Adressänderungen durch den Arzt selbst vorgenommen werden. Bundesweit laufen zwischen den Ärztekammern zwei Projekte, der Meldedatenumzug und die Meldebogenplattform. Die Ergebnisse sollen die notwendigen Meldeprozesse vereinfachen.

Elektronischer Arztausweis

Der elektronische Arztausweis muss im „Meine BLÄK“-Portal beantragt werden, ist jedoch seitens der Zertifizierungsanbieter kostenpflichtig. Die Zahl möglicher Anwendungen ist derzeit noch begrenzt. Informationen dazu finden Sie im Internet zum Beispiel unter www.bundesaeztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin/earztausweis oder www.blaek.de/wegweiser/arztausweis

Elektronische Arztakte

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK haben Zugriff auf elektronische Arztakten. Systematisch werden im Laufe der Zeit die vorhandenen Akten gescannt, nach bestimmten Kriterien sortiert und elektronisch abgelegt. Die schnelle und direkte Möglichkeit der Einsichtnahme in die Akten unterstützt die Sachbearbeitung.



Arztuche

Unter www.arzt-bayern.de findet man Informationen zu über 17.000 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzten Bayerns. Durchschnittlich werden rund 7.700 Suchzugriffe von ca. 170 unterschiedlichen Benutzern pro Tag gezählt.

Tätigkeitsbereich	2017	2018	Veränderung zum Vorjahr
Ambulant/Praxis	27.055	27.517	+ 462
Stationär/Krankenhaus	30.522	31.238	+ 716
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.280	1.331	+ 51
Sonstige ärztliche Tätigkeit	4.157	4.169	+ 12
Ohne ärztliche Tätigkeit	19.656	20.236	+ 580
Mehrfachmitglieder/Sonstige	228	261	+ 33

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

		2013	2014	2015	2016	2017	2018
Zugänge (Erstmeldung im Bundesgebiet)	<i>Inländer</i>	1.068	1.089	988	1.098	1.145	1.171
	<i>Ausländer</i>	621	698	787	815	649	652
Abmeldungen ins Ausland	<i>Inländer</i>	- 302	- 272	- 202	- 253	- 254	- 207
	<i>Ausländer</i>	- 190	- 192	- 166	- 207	- 215	- 175
Gesamt		1.197	1.323	1.407	1.453	1.325	1.441

Tabelle 3: Statistische Entwicklung – Auslandszu- und abgänge. Unter „Erstmeldung“ ist die generell erstmalige Anmeldung bei einer Ärztekammer gemeint.

Tätigkeitsbereich	2014	2015	2016	2017	2018	2014 bis 2018
Ambulant/Praxis	25.710	26.183	26.564	27.055	27.517	1.807 (+ 7,03 %)
Allgemeinärzte	5.194	5.069	4.962	4.855	4.760	- 434 (- 8,36 %)
Praktische Ärzte	965	943	924	900	874	- 91 (- 9,43 %)
Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte)	13.699	13.707	13.721	13.707	13.699	0
Ärzte ohne Facharztbezeichnung	1.113	1.094	1.069	1.024	994	- 119 (- 10,69 %)
Angestellte Ärzte	4.739	5.370	5.888	6.569	7.190	2.451 (+ 51,72 %)
<i>darunter Allgemeinärzte</i>	626	741	854	963	1.078	454 (+ 72,76 %)
<i>Praktische Ärzte</i>	76	77	72	77	79	3 (+ 3,95 %)
<i>ohne Facharztbezeichnung</i>	1.205	1.282	1.353	1.539	1.594	389 (+ 32,28 %)
Stationär/ Krankenhaus	28.546	29.374	30.104	30.522	31.238	2.692 (+ 9,43 %)

Tabelle 4: Statistische Entwicklung in den Tätigkeitsbereichen.

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt	2017	in %
1	Ambulant/Praxis	15.510	12.007	27.517	100,00 %	32,47 %	27.055	+ 1,71 %
1.1	Allgemeinärzte	3.044	1.716	4.760	17,30 %		4.855	- 1,96 %
1.2	Praktische Ärzte	392	482	874	3,18 %		900	- 2,89 %
1.3	Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1)	9.074	4.625	13.699	49,78 %		13.707	- 0,06 %
1.4	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	370	624	994	3,61 %		1.024	- 2,93 %
1.5	Angestellte Ärzte	2.630	4.560	7.190	22,17 %		6.569	+ 9,45 %
	<i>darunter Allgemeinärzte</i>	354	724	1.078			963	+ 11,94 %
	<i>Praktische Ärzte</i>	17	62	79			77	+ 2,60 %
	<i>ohne Facharztbezeichnung</i>	408	1.186	1.594			1.539	+ 3,57 %
2	Stationär/Krankenhaus	16.337	14.901	31.238	100,00 %	36,86 %	30.522	+ 2,35 %
2.1	Leitende Ärzte	1.925	218	2.143	6,86 %		2.102	+ 1,95 %
2.2	Ärzte mit Facharztbezeichnung	8.446	6.510	14.956	47,88 %		14.590	+ 2,51 %
2.3	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	5.929	8.139	14.068	45,03 %		13.735	+ 2,42 %
2.4	Gastärzte	37	34	71	0,23 %		95	- 25,26 %
3	Behörden/KdöR	629	702	1.331	100,00 %	1,57 %	1.280	+ 3,98 %
3.1	Behörden	487	607	1.094	82,19 %		1.040	+ 5,19 %
3.2	Bundeswehr	142	95	237	17,81 %		240	- 1,25 %
4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	2.177	1.992	4.169	100,00 %	4,92 %	4.157	+ 0,29 %
4.1	Angestellte Arbeitsmedizin	253	238	491	11,78 %		462	+ 6,28 %
4.2	Angestellte Pharmazie	133	87	220	5,28 %		224	- 1,79 %
4.3	Gutachter	267	180	447	10,72 %		439	+ 1,82 %
4.4	Medizinjournalist	13	27	40	0,96 %		41	- 2,44 %
4.5	Praxisvertreter	426	320	746	17,89 %		782	- 4,60 %
4.6	Stipendiat	17	16	33	0,79 %		44	- 25,00 %
4.7	Andere ärztliche Tätigkeit	1.068	1.124	2.192	52,58 %		2.165	+ 1,25 %
5	Ohne ärztliche Tätigkeit	10.732	9.504	20.236	100,00 %	23,88 %	19.656	+ 2,95 %
5.1	Arbeitslos	776	1.274	2.050	10,13 %		2.020	+ 1,49 %
5.2	Berufsfremd	604	460	1.064	5,26 %		995	+ 6,93 %
5.3	Berufsunfähig	401	331	732	3,62 %		738	- 0,81 %
5.4	Elternzeit	25	1.756	1.781	8,80 %		1.793	- 0,67 %
5.5	Haushalt	99	1.261	1.360	6,72 %		1.342	+ 1,34 %
5.6	Ruhestand	8.659	4.211	12.870	63,60 %		12.395	+ 3,83 %
5.7	Sonstiger Grund	168	211	379	1,87 %		373	+ 1,61 %
6	Doppelmitglieder/Sonstige	187	74	261	100,00 %	0,31 %	228	+ 14,47 %
Gesamtzahl der Ärzte		45.572	39.180	84.752		100,00 %	82.898	+ 2,24 %
<i>davon ärztlich tätige Ärzte</i>		<i>34.653</i>	<i>29.602</i>	<i>64.255</i>		<i>75,82 %</i>	<i>63.014</i>	<i>+ 1,97 %</i>
<i>davon ärztlich tätige ohne Facharzt</i>		<i>7.334</i>	<i>10.939</i>	<i>18.273</i>		<i>28,44 %</i>	<i>17.939</i>	<i>+ 1,86 %</i>

Tabelle 5: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2018*. * In der BLÄK-Statistik werden die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte nicht berücksichtigt. Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigte werden gleich gezählt (reine Kopfstatistik). Die Zahlen liefern deshalb keine Aussage über den Umfang der ärztlichen Tätigkeit. Die Studie „Ärztinnen und Ärzte in Deutschland“ der Universität Bremen aus dem Jahr 2016 (n=1.388) ergab, dass rund 27 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte in Teilzeit arbeiten und 73 Prozent in Vollzeit (ab 35 h/Woche). Ärztinnen liegen mit einer Teilzeitquote von 40 Prozent deutlich vor den Teilzeitärzten mit 6,5 Prozent. „Hausärzte“ im Sinne des § 73 Sozialgesetzbuch V sind Fachärzte für Allgemeinmedizin (1.1), praktische Ärzte (1.2), Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, Kinderärzte (in 1.3 enthalten) und Ärzte ohne Facharztbezeichnung (1.4), sofern diese an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Nähere Informationen unter www.kvb.de/partner/versorgungsatlas.html

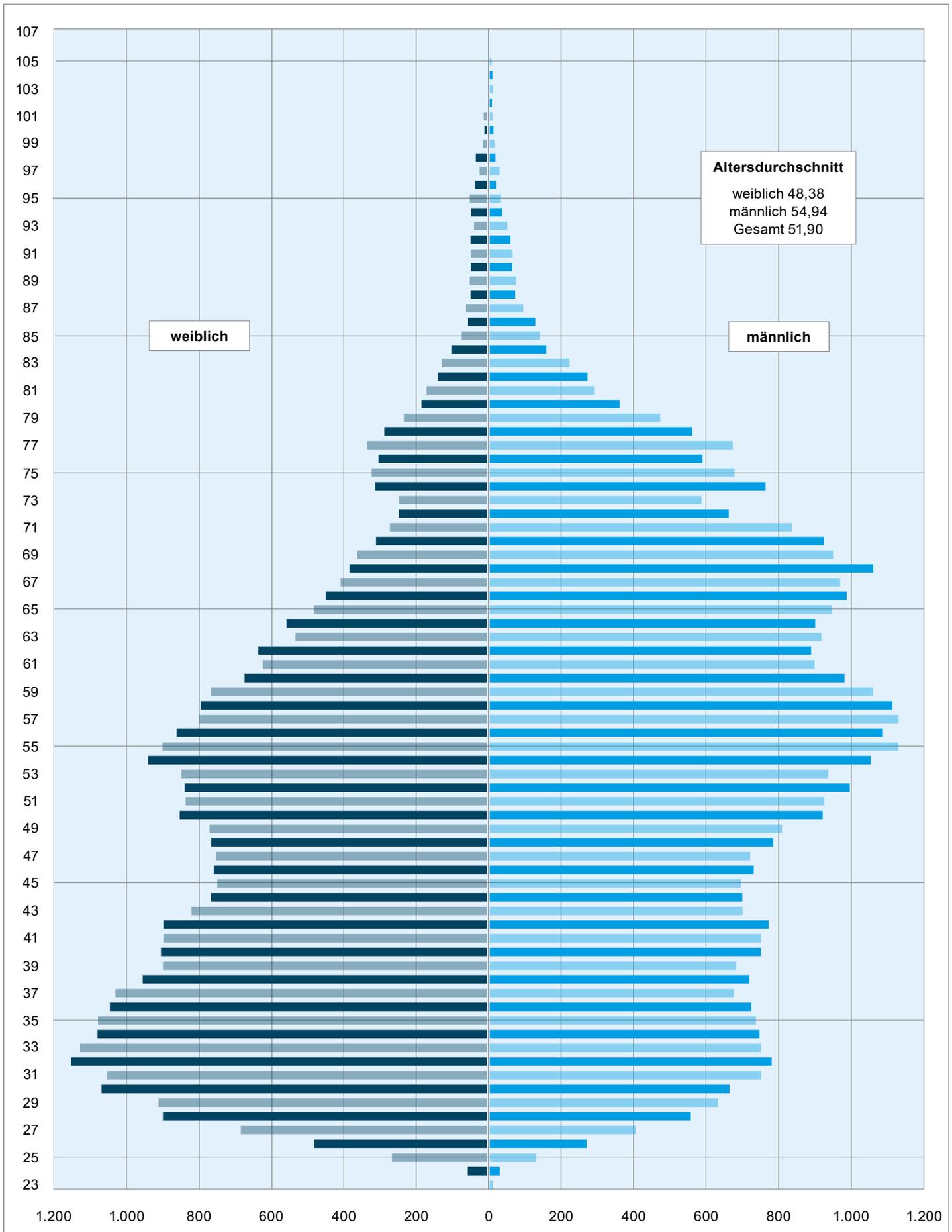


Diagramm 5: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen und Ärzte (Bezugsjahr 2018).

Rechtsfragen

Unterstützung der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Die Rechtsabteilung war auch in diesem Berichtsjahr den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden (ÄKV und ÄBV) bei einer Vielzahl berufsrechtlicher und satzungsrechtlicher Vorgänge behilflich. So unterstützte die Rechtsabteilung die zuständigen ÄBV bei komplexen berufsrechtlichen Fällen im Rahmen der ärztlichen Berufsaufsicht.

Werbung

Wie in den vergangenen Jahren lag der Schwerpunkt der Anfragen unter anderem auf der Gestaltung von Werbemaßnahmen im digitalen Bereich. Im Fokus standen dabei insbesondere die Ankündigungen auf Praxis-Homepages und in sonstigen Web-Veröffentlichungen im Bereich der ästhetischen Medizin.

So wurde beispielweise der Einsatz von Keywords durch Nennung einer konkurrierenden Praxis oder von „google-adwords“ zur Optimierung von Suchergebnissen neben der wettbewerbs- bzw. markenrechtlichen Problematik auch als mögliche Gefahr einer Irreführung im Sinne von § 27 Abs. 3 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) und als mögliches unkollegiales Verhalten (§ 29 BO) gesehen.

Die Rechtsabteilung stand den ÄKV und ÄBV telefonisch bei aktuellen Anfragen von Ärzten und Behörden zur Seite. Anhand der Berufsordnung und der Rechtsprechung wurden gemeinsam Lösungen erarbeitet.

Auch in diesem Berichtszeitraum gingen vermehrt Anfragen zu dem seit 4. Juni 2016 in Kraft getretenen „Antikorruptionsgesetz“ (§§ 299a ff. Strafgesetzbuch – StGB) bei der Rechtsabteilung ein. So wurde die Behandlung von Reisegruppen in einem Wellnesshotel unter dem Blickwinkel des Verdachts der Vorteilsannahme als berufsrechtlich kritisch beurteilt.

Mit der Einführung des Antikorruptionsgesetzes im Jahr 2016 wird grundsätzlich sanktioniert, wer als Arzt für sich oder einen Dritten einen Vorteil als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder



Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial einen anderen im nationalen oder internationalen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzugt.

Titel und Qualifikationen

Weiterhin beriet die Rechtsabteilung die ÄKV und ÄBV sowohl telefonisch als auch schriftlich bei der Beurteilung ausländischer akademischer Grade.

Des Weiteren wurden Ankündigungen weiterbildungsrechtlicher Bezeichnungen bzw. anderweitig erworbener Qualifikationen auf Arzt-Homepages bewertet. Auch wurde die Delegationsfähigkeit von medizinischen Leistungen an nicht ärztliches Praxispersonal beurteilt. Die Entscheidung, ob und an wen der Arzt eine Leistung delegieren kann, ob er den betreffen-

den Mitarbeiter besonders anzuleiten und zu überwachen hat, muss der Arzt stets von der Qualifikation des Mitarbeiters sowie von der Gefährlichkeit für den Patienten und der Schwere des Krankheitsbildes abhängig machen.

Heilberufe-Kammergesetz

Zu folgenden Vorgängen erfolgte eine konkrete Unterstützung zu berufsaufsichtlichen Anhörungen gemäß Art. 38 Abs. 3 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG).

Unsachliche Kommunikation mit Patienten

Ein Arzt äußerte sich abwertend und unsachlich gegenüber einem Patienten, so dass der Verdacht eines Verstoßes gegen § 2 Abs. 2, § 7 Abs. 1 und 6 BO im Raum stand.

Danach hat der Arzt seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm bei seinem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen. Jede

medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte des Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen. Das Recht des Patienten, empfohlene Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen abzulehnen, ist zu respektieren. Der Arzt hat dem Patienten gebührende Aufmerksamkeit entgegenzubringen und mit Patientenkritik und Meinungsverschiedenheiten sachlich und korrekt umzugehen. Auch in Konflikt- und Stresssituationen sind vom Arzt ein sachlicher Ton und ein deeskalierendes Verhalten zu erwarten.

Anpreisende Werbung durch Verlosung einer ästhetischen Behandlung mittels Hyaluronsäure in sozialen Netzwerken

In der Verlosung von Gutscheinen ist generell ein gewerbliches Marketing-Instrument zu sehen, das gegen die Freiberuflichkeit des ärztlichen Berufes verstößt sowie eine anpreisende und damit berufsrechtswidrige Werbung im Sinne von § 27 Abs. 2 und 3 BO darstellt. Danach sind dem Arzt ausschließlich sachliche berufsbezogene Informationen gestattet. Berufswidrige Werbung ist dem Arzt untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine nach Inhalt oder Form anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung.

Daneben liegt beim kostenlosen Angebot bzw. der Verlosung von ärztlichen Leistungen der Verdacht eines Verstoßes gegen § 12 Abs. 1 Satz 2 BO vor, der für privatärztliche Leistungen eine Bindung an die Gebührenordnung festlegt. Ein Pauschalpreis für ärztliche Leistungen bzw. eine Reduzierung in Form eines Gutscheines ist demzufolge nicht statthaft und verstößt gegen das Berufsrecht.

Missachtung wesentlicher berufsrechtlicher und betäubungsmittelrechtlicher Vorgaben bei der Verschreibung von Betäubungsmitteln

Durch nachlässige und oberflächliche Verschreibungspraktiken hat ein Arzt bewusst in Kauf genommen, dass seine Patienten die von ihm ausgestellten bzw. unvollständig ausgefüllten Verschreibungen und Bescheinigungen missbräuchlich verwenden, um sich in illegaler Weise Drogen zu verschaffen.

Neben erheblichen Verstößen gegen die betäubungsmittelrechtlichen Vorgaben, die über § 2 Abs. 5 BO auch berufsrechtlich relevant

sein können, hat der Arzt gegen seine Dokumentationspflichten (§ 10 Abs. 1 BO) und gegen § 7 Abs. 8 BO verstoßen, wonach der Arzt einer missbräuchlichen Verwendung seiner Verschreibung keinen Vorschub leisten darf.

Unzulässige Zusammenarbeit mit Heilpraktiker

In einem weiteren Fall war die Ankündigung einer Zusammenarbeit mit einem Heilpraktiker auf der ärztlichen Homepage zu beurteilen.

Eine Kooperation ist nach den Regelungen des § 23 a BO und des § 29 BO berufsrechtswidrig. § 23 a Abs. 1 Satz 2 BO schließt eine „Medizinische Kooperationsgemeinschaft“ mit einem Heilpraktiker explizit aus. Gemäß § 29 a Abs. 1 BO ist es dem Arzt zudem nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärzte sind, noch zu seinen berufsmäßig tätigen Mitarbeitern gehören, zu untersuchen oder zu behandeln. Dies gilt nicht für Personen, welche sich in der Ausbildung zum ärztlichen Beruf oder zu einem Fachberuf im Gesundheitswesen befinden.

Daneben bezogen sich die Anfragen der ÄKV und ÄBV unter anderem auf die Aufklärungspflicht (§ 8 BO), die Schweigepflicht (§ 9 BO) sowie auf die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit (§§ 30 ff. BO). Hier stand die Rechtsabteilung den ÄBV unter anderem bei der Formulierung von berufsrechtlichen Schriftsätzen (Anhörungs schreiben, Rügebescheide und Anträge auf berufsgerichtliche Entscheidung) unterstützend zur Seite.

In einigen wenigen Fällen, in denen es die Staatsanwaltschaft in dem strafrechtlichen Verfahren versäumt hat, die Berufsvertretung durch eine Mitteilung in Strafsachen (MiStra Nr. 26) über den Fall zu informieren, war die berufsrechtliche Verfolgung der über die Straftat hinaus vorliegenden Berufspflichtverletzung (berufsrechtlicher Überhang) mit Ablauf von fünf Jahren nach Begehung der Tat nach Artikel 66 Abs. 2 HKaG verjährt.

Rügen

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ÄBV 35 Rügen, davon 28 mit Geldbuße, erteilt; in dieser Zeit waren bei den Berufsgerichten I. und II. Instanz sechs Verfahren anhängig.

Wie auch in den vergangenen Berichtsjahren überstieg der von der Kammer zu tragende Sach- und Personalaufwand der Berufsgerichtsbarkeit die von den Berufsgerichten in München und Nürnberg ausgesprochenen Geldbußen.

Die Rechtsabteilung leistete den ÄBV zusätzlich auch bei der Vollstreckung in Rügeverfahren mit Geldbuße und bei komplexen melderechtlichen Fällen Hilfestellung.

Auch bei Anfragen von Behörden außerhalb der Berufsaufsicht unterstützte die Rechtsabteilung die ÄKV und ÄBV. Zudem bereitete sie sowohl für die ÄKV als auch für die ÄBV alle notwendigen Unterlagen für geplante Satzungsänderungen sowie Änderungen der Beitragsordnungen und Wahlordnungen vor. Bei einigen Änderungen der jeweiligen Beitragsordnung war festzustellen, dass die Kongruenz zwischen Hebesatz und Mindestbeitrag unberücksichtigt blieb, was dazu führte, dass eine Umsetzung satzungsrechtlich nicht möglich war.

Da aus der Sicht des Bundesverfassungsgerichts der im Bundeswahlgesetz bislang normierte Ausschluss des aktiven und passiven Wahlrechts von unter Betreuung stehender Personen verfassungswidrig ist, wurde bei den ÄKV angeregt, die entsprechende Regelung in der Satzung bzw. Wahlordnung zu streichen. Bei der nächsten Änderung wird das Ministerium in gleicher Weise die analoge Regelung im HKaG ersatzlos streichen.

Zudem wurde das Satzungsmuster der ÄBV aktualisiert. Es enthält nunmehr Klarstellungen hinsichtlich der Geschäftsführung und hinsichtlich des Wahlmodus der zu wählenden ersten und zweiten vorsitzenden Vorstandsmitglieder. Eine Konkretisierung hinsichtlich der Geschäftsführung war deshalb geboten, um dadurch zu dokumentieren, dass es sich bei den gewählten Vorstandsmitgliedern nicht um Angestellte der Körperschaften handelt, was von den Prüfstellen der Deutschen Rentenversicherung im Einzelfall behauptet wurde.

In gleicher Weise wurde dies in die Vorlage der Satzung der ÄKV aufgenommen, da auch Vorsitzende der ÄKV keine Angestellten sind und somit nicht der Sozialversicherungspflicht unterliegen.

Dazu stellte die Rechtsabteilung im Berichtszeitraum für weitere 18 ÄKV Unterlagen für die Einarbeitung der Änderungen und die dafür notwendigen Niederlegungsbeschlüsse zur Verfügung. Dies beinhaltete Vorschläge für die Tagesordnungen und Protokollentwürfe sowie für die entsprechenden Beschlussvorlagen zur Abstimmung in den Delegierten-/Mitglieder- versammlungen und für die Umsetzung nach der Beschlussfassung.

Information der ÄBV

Als zusätzlichen Service zur Erfüllung ihrer berufsaufsichtlichen Aufgaben informierte die Rechtsabteilung die ÄBV über aktuelle Entwicklungen im Berufsrecht und in der Rechtsprechung.

So hat der Bundesgerichtshof (BGH) mit Urteil vom 27. Februar 2018 (VI ZR 489/16) entschieden, dass der Betreiber einer Internet-Suchmaschine (hier: Google) nicht verpflichtet ist, sich vor der Anzeige eines Suchergebnisses zu vergewissern, ob dieses die Persönlichkeitsrechte von Dritten verletzt. Der Betreiber muss erst reagieren, wenn er durch einen konkreten Hinweis von einer offensichtlichen und auf den ersten Blick klar erkennbaren Verletzung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts Kenntnis erlangt.

Weiter hat der BGH mit Beschluss vom 17. Oktober 2018 (I ZR 58/18) die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision gegen das Urteil des OLG Hamm zur Verwendung des Begriffs „Praxisklinik“ zurückgewiesen. Das OLG Hamm hat mit rechtskräftigem Urteil vom 27. Februar 2018 (I-4 U 161/17) festgestellt, dass der Verbraucher von einer als „Praxisklinik“ bezeichneten (Zahn)arztpraxis erwarte, dass dort nicht nur umfangreiche Operationen vorgenommen werden, sondern auch die Möglichkeit eines vorübergehenden – wenn auch nicht längeren – stationären Aufenthaltes besteht.

Das Landgericht Köln hat sich in seinem Urteil vom 11. Juli 2018 (84 O 278/17) mit dem Testsiegel einer großen Wochenzeitung zur Ärzteempfehlung befasst und entschieden, dass bei Verwendung eines solchen Siegels durch den ausgezeichneten Arzt zwingend die Fundstelle anzugeben ist, damit der angesprochene Verkehrskreis die Kriterien, die zu der Siegelvergabe geführt haben, nachvollziehen kann.

Mit Beschluss vom 12. Juli 2018 (52 O 135/18) hat das Landgericht Berlin entschieden, dass die Werbeaussage „Hair Clinic“ irreführend ist, wenn das angegangene Unternehmen lediglich über eine normale Arzt-Praxis-Ausstattung verfügt. Der Verbraucher erwartet vielmehr eine in personeller und sachlicher Hinsicht deutlich bessere Ausstattung.

Weiter berichtete die Rechtsabteilung über das Urteil des Landgerichts Heidelberg vom 12. Juni 2018 (11 O 50/17 KfH), wonach die Werbung mit Leistungen der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG) als unzulässig zu bewerten ist, wenn in der Praxis oder Klinik gar kein MKG-Chirurg tätig ist.

Ferner hat das Berufungsgericht für die Heilberufe beim Landgericht München I entschieden, dass unklare Formulierungen in der Rechtsbehelfsbelehrung zu Lasten des die Rüge aussprechenden ÄBV gehen. An die Stelle der einmonatigen Beschwerdefrist tritt dann wegen der unrichtigen Rechtsbehelfsbelehrung die Einjahresfrist.

Daneben informierte die Rechtsabteilung über die Wiedereinrichtung eines Bayerischen Obersten Landesgerichts in Nürnberg und dessen Zuständigkeit in Berufungsverfahren gegen erstinstanzliche Entscheidungen der Berufungsgerichte für die Heilberufe.

Neben der rechtlichen Unterstützung war die Rechtsabteilung auch mit der Bearbeitung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden über die ÄKV und ÄBV gemäß Art. 9 HKaG befasst. Im Berichtszeitraum wurden elf Rechtsaufsichtsbeschwerden erhoben, die jedoch als unbegründet abzuweisen waren bzw. noch in Bearbeitung sind.

Die Rechtsabteilung nahm darüber hinaus an zwei im Berichtszeitraum vom Referat Berufsordnung ausgerichteten Arbeitssitzungen mit den Mitarbeitern der ÄBV teil, in denen berufsrechtlich relevante und kammerrechtliche Probleme diskutiert und Lösungen erarbeitet wurden. Die Rechtsabteilung beantwortete dabei Fragen zum Datenschutz, zum Interventionsprogramm für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte sowie zu satzungsrechtlichen Fragen.

Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Die Umsetzung der DSGVO prägte im Berichtszeitraum die Tätigkeit der Rechtsabteilung. Seit 25. Mai 2018 ist die DSGVO nach der Übergangsphase von zwei Jahren wirksam.

Die Rechtsabteilung beriet dazu in zahlreichen Telefonaten, E-Mails und Briefen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zu den Themen Datenschutzbeauftragter, Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten, Patienteninformation, dem Einsatz von Cloud-Lösungen und der Versendung von personenbezogenen Daten via E-Mail, Telefax und WhatsApp.

Hierzu wurden die auf der Internetseite der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK – www.blaek.de) unter Beruf/Recht bereitgestellten Informationen kontinuierlich aktualisiert.

Zudem bestand ein enger Kontakt zum Landesamt für Datenschutzaufsicht in Ansbach (www.lida.bayern.de), das mit zahlreichen nützlichen Publikationen für den ärztlichen Bereich und insbesondere im aktuellen Tätigkeitsbericht für eine konstruktive Information der Ärzteschaft sorgte (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 5/2019, Seite 222 ff.).

Für den kammerinternen Datenschutz nahm die Rechtsabteilung eine koordinierende Rolle zwischen den einzelnen Abteilungen und Referaten sowie dem externen Datenschutzbeauftragten ein. Schwerpunkt lag dabei in der Beratung bei der Erstellung der Verzeichnisse für die Verarbeitungstätigkeiten sowie die Umsetzung der datenschutzrechtlichen Informationspflichten.

Satzungsrecht – BLÄK

Im Berichtszeitraum waren die vom 77. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen der Berufsordnung, Weiterbildungsordnung und Gebührensatzung formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 12/2018, Seite 64 ff.).

Der 77. Bayerische Ärztetag hat sich dafür ausgesprochen, die ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien von Patienten ohne bisherigen Arzt-Patienten-Kontakt im Einzelfall zu erlauben. Dazu beschlossen die Delegierten eine Änderung im § 7 Abs. 4 der BO.

In Anbetracht der Liberalisierung der Fernbehandlung sei an dieser Stelle angemerkt, dass nach der ärztlichen Berufsordnung die Ausübung des ärztlichen Berufs im ambulanten Bereich weiterhin an die Niederlassung gebunden ist.

Hintergrund für die Änderungen der Weiterbildungsordnung waren unter anderem die Empfehlungen des „Temporären Ausschusses zur Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung“, der an einigen Stellen eine besondere Dringlichkeit festgestellt hat, materielle Änderungen aus der Beschlussfassung der (Muster-) Weiterbildungsordnung möglichst zeitnah zu übernehmen.

Interne Beratung

Die Rechtsabteilung wurde von den Referaten Weiterbildung I und II wieder zur Klärung einzelner weiterbildungsrechtlicher Fragen hinzugezogen. Bei den Beurteilungen lag der Schwerpunkt, wie bereits in den Vorjahren auch, in europarechtlichen länderübergreifenden Konstellationen, auf der Grundlage der Richtlinie 2005/36/EG bzw. 2013/55/EU sowie auf verfahrensrechtlichen Fragen.

Ebenso beriet die Rechtsabteilung das Referat Fortbildung in einer Vielzahl von Fällen, insbesondere bei der geplanten Anpassung der Fortbildungsordnung und Fortbildungsrichtlinie.

Neben der Mitarbeit bei der Aktualisierung des Interventionsprogramms für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 10/2018, Seite 530 f.) nahm die Rechtsabteilung auch in diesem Tätigkeitszeitraum an den Sitzungen der Qualitätssicherungskommission Substitutions-Beratung teil.

Die Rechtsabteilung war zudem für die Einpflege der kammerrelevanten Gesetze und Verordnungen sowie der satzungsrechtlichen Vorschriften für den geplanten Relaunch der Internetseiten der BLÄK zuständig.

Beitragswesen – Vollzug der Gebührensatzung

Aufgrund des übertragenen Vollzugs der Beitragsordnungen von mittlerweile 57 der 63 ÄKV auf die BLÄK sind im Berichtszeitraum in deren Auftrag von der Rechtsabteilung 186 Änderungsanträge von Ärztinnen und Ärzten bearbeitet worden.

Zudem war die Rechtsabteilung auch dieses Jahr der Abteilung Beitragswesen im Referat Finanzen bei der Zwangsvollstreckung offener Beitragsforderungen und bei offenen Forderungen nach der Gebührensatzung behilflich.

Im Berichtszeitraum waren neun Verfahren vor dem Verwaltungsgericht und vier Berufungsverfahren beim Verwaltungsgerichtshof in Ansbach anhängig, bei denen es um die Haushaltsbilanz sowie die einkommensabhängige Beitragserhebung geht.

Vorträge auf Informationsveranstaltungen

Bei einer Vielzahl von Fortbildungsveranstaltungen der ÄKV und ÄBV sowie anderen berufspolitischen Veranstaltungen wurden der Rechtsabteilung Gastvorträge zu rechtlichen Fragen gehalten.

Die Schwerpunkte lagen dabei naturgemäß bei der Umsetzung der neuen DSGVO. Daneben wurde zu den Themen Schweigepflicht, Fernbehandlung und Korruption im Gesundheitswesen referiert.

Wettbewerbsrecht

Die Rechtsabteilung stand auch in diesem Berichtszeitraum im intensiven und konstruktiven Kontakt mit der Wettbewerbszentrale

in Bad Homburg zu berufs- als auch wettbewerbsrechtlich relevanten Fällen aus dem Gesundheitsbereich.

Dabei nahm speziell die irreführende Werbung von Ärzten einen großen Raum ein. Die Kritikpunkte reichten von unrichtigen Facharztbezeichnungen, Fachabteilungen, die es tatsächlich gar nicht gibt, bis hin zu nicht vorhandenen akademischen Graden und Berufsbezeichnungen und Ähnlichem. Immer wieder mahnte die Wettbewerbszentrale die unzutreffend verwendete Bezeichnung „Klinik“, entweder in Alleinstellung, in der englischsprachigen Schreibweise „Clinic“ oder in Verbindung mit Zusätzen ab. Unabhängig davon wurden auch irreführende Werbeauftritte von Heilpraktikern überprüft und abgemahnt.

Zusätzlich informierte die Rechtsabteilung den Deutschen Schutzverband gegen Wirtschaftskriminalität (www.dsw-schutzverband.de) über betrügerische Angebote unterschiedlicher Firmen, die durch undurchsichtig gestaltete Anschreiben oder durch unseriöses Telefonmarketing versuchen, einen Vertragsschluss zu erschleichen.

So nutzen aktuell einige dubiose Firmen die derzeitige Verunsicherung aufgrund der DSGVO aus, um mit amtlich wirkenden Schreiben den Empfänger bewusst in die Irre zu führen und bei ihm den Abschluss eines Vertrages zu erschleichen. (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2018, Seite 626).

Hierzu sei auf die vom DSW auf seiner Homepage angebotenen Informationen und Muster schreiben hingewiesen.

Der DSW, bei dem die BLÄK seit einigen Jahren Mitglied ist, ist ein rechtsfähiger Verband zur Förderung gewerblicher Interessen. Er ist befugt, Unterlassungsansprüche aus dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb geltend zu machen.

Registergerichtsfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 18 bei den Registergerichten anhängigen Eintragsverfahren gewerblicher Einrichtungen in Form juristischer Personen des Privatrechts, die sich unternehmensgegenständlich mit einem Erwerbszweig aus dem Gesundheitsbereich befassen. Hierzu wurden auch zahlreiche telefonische bzw. schriftliche Anfragen von beteiligten Notaren bzw. Rechtsanwälten beantwortet. Gegenüber den anfragenden Registergerichten wurde stets die Auffassung vertreten, dass der bayerische Gesetzgeber mit Art. 18 Abs. 1 Satz 2 HKaG das Berufsbild der heilkundlichen Betätigung im ambulanten Bereich eines niedergelassenen Arztes außerhalb der vertrags-

ärztlichen Versorgung in der Weise beschrieben hat, dass die Arztpraxis nicht in der Rechtsform einer juristischen Person des privaten Rechts geführt werden kann.

Anerkennung von im Ausland erworbenen Professorenbezeichnungen und Einordnung von im Ausland erworbenen akademischen Graden und Hochschulabschlüssen

Für die Führung von im Ausland verliehener Professorenbezeichnungen bedarf es nach § 27 Abs. 6 BO einer Entscheidung des zuständigen Gremiums der BLÄK. Dabei wird die Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung geprüft. Die Rechtsabteilung hatte im Berichtszeitraum eine Überprüfung und Bewertung von 16 Anträgen, darunter waren unter anderem Professorenbezeichnungen aus Lettland, Mexiko, Russland und China. Hierzu bat die Rechtsabteilung auch in diesem Berichtsjahr bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen des Sekretariats der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland um eine sachverständige Äußerung.

Daneben wurden auch zahlreiche Professorenbezeichnungen einer österreichischen Privatuniversität, die in Nürnberg seit 2014 einen Medizinstudiengang in Form einer Niederlassung anbietet, geprüft.

Schließlich war es Aufgabe der Rechtsabteilung, sich von den Betreffenden die aktuelle Professorentätigkeit belegen zu lassen, bzw. bei Beendigung der Hochschultätigkeit den Nachweis zu führen, dass nach den Gesetzen des Herkunftsstaates die Bezeichnung weiterführbar ist.

Ferner stand erneut die Bewertung von 16 akademischen Graden und Titeln aus arabischen Regionen im Mittelpunkt. Zusätzlich waren auch akademische Bezeichnungen aus der Türkei, der Republik Moldau, der Dominikanischen Republik und aus Polen unter Zuhilfenahme der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (www.anabin.de) zu beurteilen. Die Zentralstelle stellt dort Informationen zur Bewertung ausländischer Bildungsnachweise bereit und unterstützt Behörden, Arbeitgeber und Privatpersonen, eine ausländische Qualifikation in das deutsche Bildungssystem einzustufen.

Weiterbildung

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 3.900 Anträge (Vorjahr: 3.766) ein, davon 44 (Vorjahr: 47) Anträge auf Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen nach § 19 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) aus Staaten, die nicht von der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen erfasst sind.

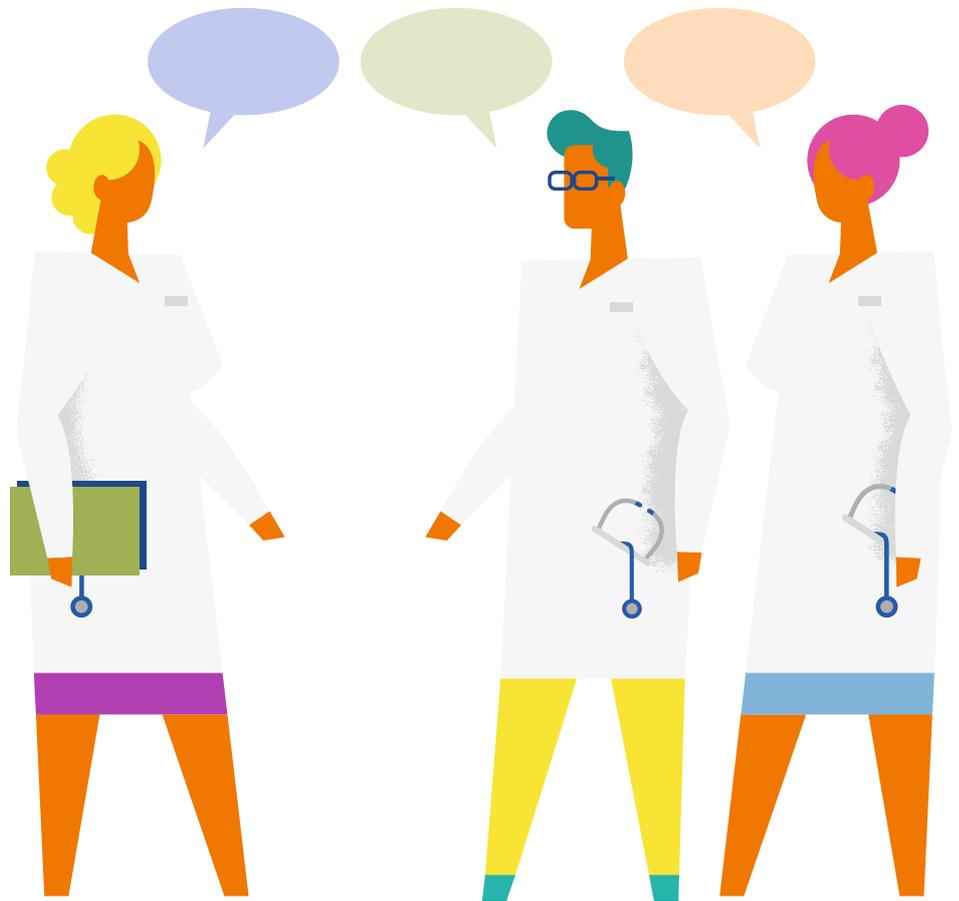
Davon entfielen 2.410 Anträge (Vorjahr: 2.327) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.485 (Vorjahr: 1.430) auf eine Zusatzbezeichnung.

Bei insgesamt 2.337 (Vorjahr: 2.252) Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 366 Anträge (Vorjahr: 309; Zunahme um 18 Prozent) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin, davon 206 (Vorjahr: 225) gemäß WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 28. Oktober 2018 und frühere Fassungen sowie neun Anträge (Vorjahr: sieben) die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nach WO 2004. 69 Anträge (Vorjahr: 50; Steigerung um 38 Prozent) wurden nach Abschnitt B der WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 28. Oktober 2018 nach den Übergangsbestimmungen gestellt, von Ärzten, die die Berechtigung zum Führen einer Facharztbezeichnung gemäß § 2 a Abs. 7 WO 2004 besitzen oder bis zum 31. Dezember 2020 erworben haben werden (sogenannte „Quereinsteiger“). Insgesamt ist im Gebiet Allgemeinmedizin damit ein deutlicher Anstieg der Antragszahlen im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 6 und 7.

Nach den Richtlinien der Europäischen Union, dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie dem Abkommen zwischen der Europäischen Union und ihren Mitgliedsstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 97 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr: 83).

Auf der Grundlage des § 19 Abs. 3 der WO für die Ärzte Bayerns erfolgte eine Anerkennung ohne Prüfung.



Im Berichtszeitraum gingen 2.938 (Vorjahr: 2.926) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Davon betrafen 2.255 schriftliche Anfragen die Facharzt- und Schwerpunktanerkennungen und 683 schriftliche Anfragen die Zusatz-Weiterbildungen.

Im Rahmen des Programms gemäß § 75 a Sozialgesetzbuch (SGB) V „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ waren 1.361 (Vorjahr: 1.433) Anträge zu bearbeiten, davon 952 (Vorjahr: 1.004) für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 409 (Vorjahr: 429) für eine Weiterbildung im stationären Bereich.

Gemäß der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung vom 1. Juli 2016 nach § 75 a SGB V gibt es eine explizite gesetzliche Regelung zur finanziellen Förderung der fachärztlichen, ambulanten Weiterbildung. Die Antragstellung für diese gesetzliche Weiterbildungsförderung nach § 75 a SGB V war in Bayern erstmals ab dem 30. September 2016

möglich: Insgesamt wurde 89 Mal (Vorjahr: 181) von § 3 der Vereinbarung zur Förderung weiterer fachärztlicher Weiterbildungen Gebrauch gemacht. Auf die Fachgruppen verteilten sich die Anträge wie folgt: 41,4 Prozent Augenärzte, 11,2 Prozent Frauenärzte, 10,8 Prozent Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, 31,3 Prozent Hautärzte, 1,1 Prozent Kinder- und Jugendärzte, 1,1 Prozent Psychiater und Psychotherapeuten sowie 3,1 Prozent Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Für die Durchführung der 3.758 (Vorjahr: 3.257) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, Fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Zusatzbezeichnungen und andere) waren 107 Prüfungstage (Vorjahr: 91) ganztätig, überwiegend in fünf Räumen gleichzeitig, erforderlich.

Gemäß § 4 Abs. 8 der WO wurde – nach fachlicher Prüfung von Kursinhalten und Qualifikationen der Kursleiter – die Durchführung von Weiterbildungskursen in den Zusatz-Weiterbildungen Akupunktur (108), Betriebsme-

dizin (3), Homöopathie (4), Manuelle Medizin/Chirotherapie (64), Naturheilverfahren (20), Notfallmedizin (15), Palliativmedizin (19), Physikalische Therapie und Balneologie (6), Rehabilitationswesen (1), Sozialmedizin (4), Spezielle Schmerztherapie (12), Sportmedizin (12), Suchtmedizinische Grundversorgung (5) sowie Tropenmedizin (1) anerkannt.

Laut der Protokollerklärung zu § 19 Abs. 2 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA) vom 17. August 2006 nahm die BLÄK in 331 (Vorjahr: 341) Fällen Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden können.

Nach einem Beschluss des 70. Bayerischen Ärztetages 2011 besteht seit Juli 2012 die Möglichkeit, die Vorabantragstellung online durchzuführen. Bei Vorabanträgen kann die Antragstellung fünf Monate vor Abschluss der Weiterbildung erfolgen. Die Antragsteller erhalten einen zeitnahen Bescheid über die anerkannten Weiterbildungsabschnitte und die Restzeitanerkennung. Prüfungstermine sind so bereits zwei Wochen nach Beendigung der Weiterbildung möglich. Hiervon wurde im Berichtszeitraum von 407 (Vorjahr: 409) Antragstellern Gebrauch gemacht.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2018 sind in Bayern insgesamt 12.783 (Vorjahr 12.156) Weiterbildungsbefugnisse erteilt, davon 3.472 (Vorjahr 3.291) in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 6.888 (Vorjahr 6.599) in anderen Gebieten, 313 (Vorjahr 298) in Schwerpunkten, 2.051 (Vorjahr 1.911) in Bereichen und 59 (Vorjahr 57) für Fallseminare.

Dies bedeutet einen Anstieg der erteilten Befugnisse gegenüber dem Vorjahreszeitraum von 5,2 Prozent.

Gleichzeitig steigt der Bearbeitungsaufwand pro erteilter Weiterbildungsbefugnis kontinuierlich deutlich an, da sich immer häufiger Anträge einer Befugnis auf mehrere Weiterbildungsstätten bzw. Weiterbilder beziehen.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte und Bereiche sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 9 und 10.

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	32	32	–
Akupunktur	35	35	1
Allergologie	28	28	–
Andrologie	2	2	–
Betriebsmedizin	20	20	–
Dermatohistologie	3	3	–
Diabetologie	13	13	–
Flugmedizin	–	–	–
Geriatric	48	48	2
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	1	1	–
Hämostaseologie	3	3	–
Handchirurgie	16	16	–
Homöopathie	9	9	–
Infektiologie	3	3	–
Intensivmedizin	192	192	4
Kinder-Gastroenterologie	7	7	–
Kinder-Orthopädie	15	15	–
Kinder-Rheumatologie	2	2	–
Labordiagnostik	1	1	–
Magnetresonanztomografie	–	–	–
Manuelle Medizin/Chirotherapie	107	107	1
Medikamentöse Tumortherapie	27	27	–
Medizinische Informatik	–	–	–
Naturheilverfahren	39	39	–
Notfallmedizin	408	403	15
Orthopädische Rheumatologie	1	1	–
Palliativmedizin	110	110	1
Phlebologie	6	6	–
Physikalische Therapie und Balneologie	8	8	–
Plastische Operationen (HNO)	5	5	–
Plastische Operationen (MKG)	6	6	–
Proktologie	12	12	–
Psychoanalyse	11	10	1
Psychotherapie	26	25	1
Rehabilitationswesen	1	1	–
Röntgendiagnostik	66	66	2
Schlafmedizin	3	3	1
Sozialmedizin	27	27	–
Spezielle Orthopädische Chirurgie	11	11	–
Spezielle Schmerztherapie	57	57	2
Spezielle Unfallchirurgie	51	51	–
Spezielle Viszeralchirurgie	7	7	–
Sportmedizin	21	21	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	44	44	3
Tropenmedizin	2	2	–
Gesamt	1.486	1.479	34
Psychoanalyse – Psychiatrie-Prüfung**	–	–	–
Psychotherapie – Psychiatrie-Prüfung**	–	20	–

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen (1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019).

* Nachweis der Psychiatriekenntnisse im Rahmen der Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnungen „Psychoanalyse“ und „Psychotherapie“. ** Inklusive Anerkennungen nach der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates gemäß § 18 WO und Anerkennungen von Weiterbildungen außerhalb der EU, eines EWR-Staates oder Vertragsstaates.

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Allgemeinmedizin	294	267	14
Anästhesiologie	197	192	4
Anatomie	1	1	–
Arbeitsmedizin	41	41	–
Augenheilkunde	48	48	–
Biochemie	–	–	–
Chirurgie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	–	–	–
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	–	–	–
Unfallchirurgie	1	1	–
Visceralchirurgie	–	–	–
Chirurgie (WO 2004)			
Facharzt für Allgemeinchirurgie	17	11	1
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	4	4	–
Facharzt für Gefäßchirurgie	24	21	1
Facharzt für Herzchirurgie	10	10	–
Facharzt für Kinderchirurgie	8	8	–
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	130	127	5
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	16	15	1
Facharzt für Thoraxchirurgie	2	2	–
Facharzt für Visceralchirurgie	2	2	–
Facharzt für Viszeralchirurgie	67	67	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	115	110	2
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	5	5	1
Gynäkologische Onkologie	5	5	–
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	17	17	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	19	17	–
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen/Phoniatry und Pädaudiologie	4	4	–
Haut- und Geschlechtskrankheiten	52	50	2
Herzchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
Humangenetik	5	5	–
Hygiene und Umweltmedizin	1	1	–
Innere Medizin (WO 1993 und früher)	1	1	–
Schwerpunkte:			
Angiologie	–	–	–
Endokrinologie	–	–	–
Gastroenterologie	–	–	–
Hämatologie und internistische Onkologie	–	–	–
Kardiologie	1	1	–
Lungen- und Bronchialheilkunde	–	–	–
Nephrologie	–	–	–
Pneumologie	–	–	–
Rheumatologie	–	–	–
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004)			
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	4	4	–
Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008)	362	350	4
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	4	4	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	4	1	–



Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	44	42	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	29	28	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	106	102	2
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	10	8	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	17	17	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	6	6	1
Kinderchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Kinder- und Jugendmedizin	96	95	4
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	3	3	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	1	1	–
Kinder-Kardiologie	5	5	–
Kinder-Nephrologie	–	–	–
Kinder-Pneumologie	1	1	–
Neonatologie	9	9	2
Neuropädiatrie	3	3	–
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	29	29	–
Klinische Pharmakologie	1	1	–
Laboratoriumsmedizin	3	2	–
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	6	5	–
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	5	4	–
Nervenheilkunde	–	–	–
Neurochirurgie	15	15	–
Neurologie	86	81	1
Neuropathologie	2	2	–
Nuklearmedizin	11	11	–
Öffentliches Gesundheitswesen**	13	–	–
Orthopädie (WO 1993 und früher)	1	1	–
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	–	–	–
Pathologie	10	10	–
Pharmakologie und Toxikologie	–	–	–
Physikalische und Rehabilitative Medizin	5	4	1
Physiologie	–	–	–
Plastische Chirurgie (WO 1993)	–	–	–
Psychiatrie (WO 1988) ohne Psychotherapie	–	–	–
Psychiatrie und Psychotherapie	82	75	3
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	3	3	–
Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	–	–	–
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	20	20	–
Radiologie/Diagnostische Radiologie	75	75	3
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	4	4	–
Neuroradiologie	7	6	–
Rechtsmedizin	2	2	–
Strahlentherapie	18	16	2
Transfusionsmedizin	6	6	–
Urologie	47	46	–
Gesamt	2.242	2.130	57

Tabelle 7: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die BLÄK (vom 1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019).

* Inklusive Anerkennungen nach der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates gemäß § 18 WO und Anerkennungen von Weiterbildungen außerhalb der EU, eines EWR-Staates oder Vertragsstaates. ** Die Anerkennungen werden nicht von der BLÄK durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 1.671 (Vorjahr: 1.577) Erweiterungs- und Neuanträge nach der WO gestellt, davon 422 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Vorjahr: 371), 877 (Vorjahr: 831) in anderen Gebieten, 55 (Vorjahr: 46) in Schwerpunkten, 313 (Vorjahr: 326) in Bereichen und vier (Vorjahr: drei) für Fallseminare.

Aufwändiger wird die Bearbeitung der Anträge insbesondere durch die Tatsache, dass zunehmend mehrere Antragsteller gemeinsam die Befugnis für mehrere Weiterbildungsstätten beantragen.

Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 6.

Im Berichtszeitraum erfolgten 13.373 Zugriffe auf die Details der Weiterbildungsbefugnisse im „Meine BLÄK“-Portal.

Zusatz-Weiterbildungen

„Notfallmedizin“ („Notarzt-Kurs“)

Seit 1. Januar 2009 wird im Bayerischen Rettungsdienstgesetz – BayRDG (Artikel 43 Abs. 4)

eine geeignete Qualifikation zur notärztlichen Tätigkeit im öffentlichen Rettungsdienst gefordert, die die BLÄK bestätigt. Die Zuständigkeit der BLÄK für die Festlegung der Anforderungen wurde bisher vom Gesetzgeber belassen.

Auf Beschluss des Kammervorstandes war zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt worden, der Erwerb war bis zum 31. Juli 2009 befristet. Zur Teilnahme als Notarzt im öffentlichen Rettungsdienst behält der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ seine Gültigkeit weiter (bestätigt durch den Beschluss des Vorstandes vom 15. November 2008).

An den „Weiterbildungskursen Notfallmedizin“, nunmehr zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin, nahmen seit 1. August 2009 an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 2.650 Ärztinnen und Ärzte teil, darunter 252 Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer im Berichtszeitraum.

Seit 1984 haben 74.218 Ärztinnen/Ärzte die kursbezogene notfallmedizinische Qualifizierung erworben.

Der 80-stündige Kurs ist neben einer klinischen Tätigkeit und einem Einsatzpraktikum (NEF, NAW, RTH) eine der Voraussetzungen für den Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin.

Im Berichtszeitraum wurden 403 Zusatz-Weiterbildungen Notfallmedizin erteilt.

Qualitätsmanagement

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (BÄK) aus dem Jahre 2007 wurden im Berichtszeitraum zwei Basisseminare und zwei Aufbau-seminare mit insgesamt 77 Teilnehmern veranstaltet.

Dank des Blended-Learning-Konzepts mit 36 Stunden E-Learning können die erforderlichen 200 Stunden in zwei Präsenzwochen absolviert werden.

Das Tagesseminar „QM-light“, das sich speziell an den ambulanten Bereich wendet, wurde im Frühsommer 2019 von 15 Personen besucht.

Seit Dezember 2010 wird weiterhin die Qualifizierung des Ärztlichen Leiter Rettungsdienst

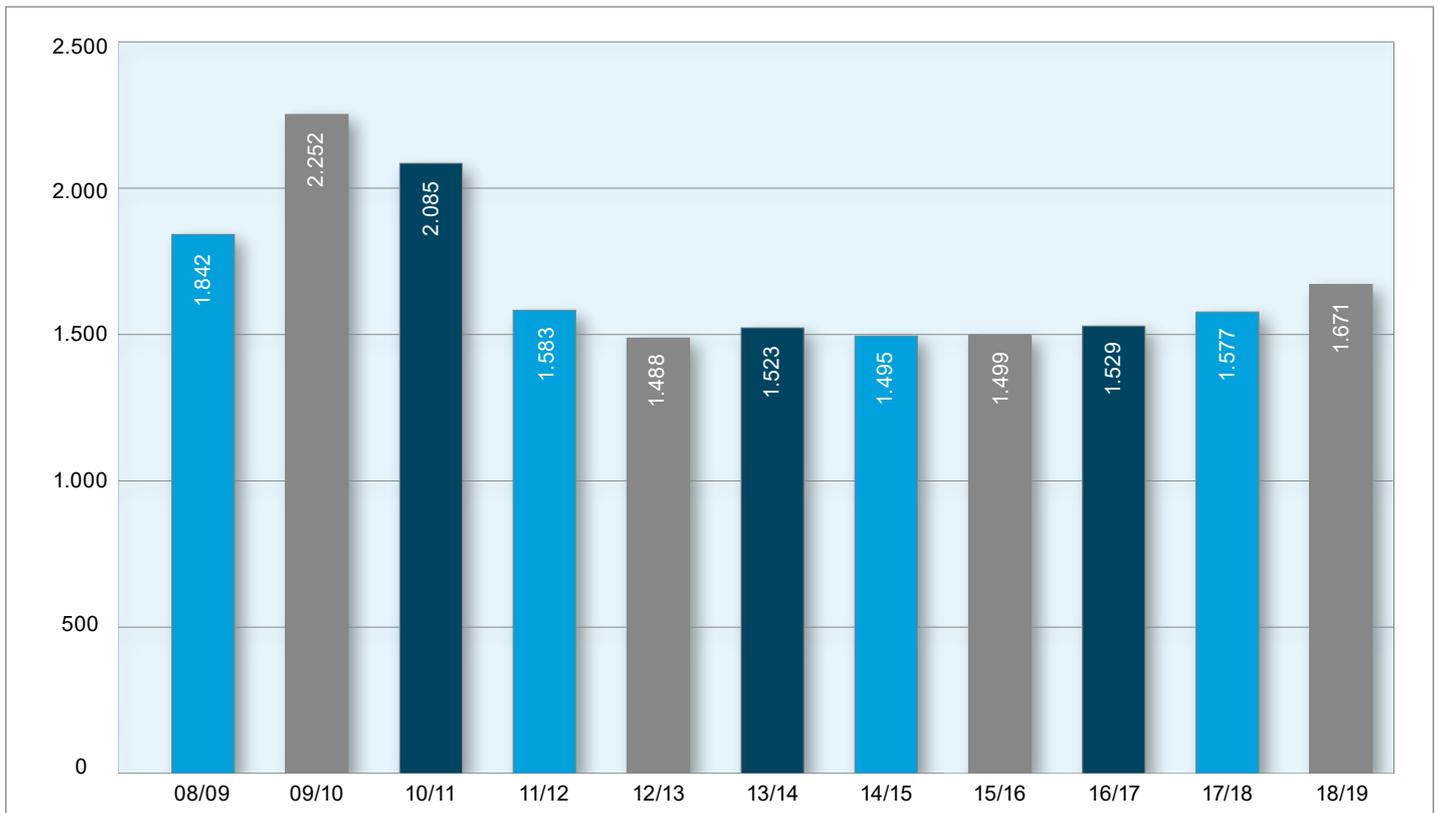


Diagramm 6: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis.

(ÄLRD) angeboten – ein Konzept, das gemäß der Vorgabe des Bayerischen Staatsministeriums des Innern insgesamt 220 Fortbildungsstunden über zwei Jahre vorsieht und unter anderem die Prüfung zur Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ beinhaltet.

Nach Qualifizierungsabschluss der ersten ÄLRD im Jahr 2014 fanden im Berichtszeitraum nun weitere Qualifizierungen für nachzubetzende ÄLRD-Stellen in Bayern statt. Demzufolge haben sieben potenziell weitere künftige ÄLRD ihre Qualifizierung bei der BLÄK im Berichtszeitraum beendet. Diese Teilnehmer sind organisatorisch und ökonomisch in die laufenden QM-Seminare integriert, sodass nur die ÄLRD-spezifischen Themen separat zu absolvieren sind.

Der 59. Bayerische Ärztetag beschloss am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“; Rechtsgrundlage ist die Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (in der Fassung der Beschlüsse vom 14. Oktober 2012), für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Derzeit wird das QM-Curriculum seitens der BÄK fortgeschrieben – unter Beteiligung der BLÄK.

Im Berichtszeitraum wurden 18 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden 18 Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt.

Ferner wurden im Berichtszeitraum acht Anträge auf Erteilung des Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement gestellt.

Seit Einführung der Qualitätsmanagement-Seminare im Jahre 1997 wurden von der BLÄK insgesamt 90 Basis-Seminare sowie 82 Aufbau-Seminare mit knapp 3.700 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der BÄK durchgeführt. Dies ist im Bundesvergleich überdurchschnittlich hoch – ebenso die beständige Nachfrage nach weiteren QM-Seminaren der BLÄK.

Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die BLÄK 18 Verwaltungsgerichtsverfahren, davon vier neue Klagen, zur Entscheidung nach der WO anhängig. Eine Klage wurde durch rechtskräftiges Urteil abgewiesen. Bei einer Klage ruht das Verfahren. An einem Verfahren ist die BLÄK als Beigeladene beteiligt. Ein Antrag auf Zulassung zur Berufung ist anhängig. Drei

Datum	Seminar	Unterrichtsstunden (gegebenenfalls gemäß Curriculum)	Teilnehmer
18. bis 21.6.2018	Qualitätsbeauftragter Arzt	40	16
7. bis 14.7.2018	Qualitätsmanagement III	80	21
13. bis 20.10.2018	Qualitätsmanagement I/II	120	15
7. bis 14.7.2018	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst III	80	7
17. bis 19.10.2018	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst IV	20	7
17. bis 24.11.2018	Qualitätsmanagement III	80	22
16. bis 23.3.2019	Qualitätsmanagement I/II	120	19
1. bis 6.4.2019	Ärztliche Führung	80	11
25.5.2019	QM-light	8	15

Tabelle 8: Seminare Qualitätsmanagement (Stand: 31. Mai 2019).

Zusatz-Weiterbildung	Befugnisse		
	insgesamt	Voll-befugnis	Teil-befugnis
Akupunktur	33	33	-
Allergologie	262	60	202
Andrologie	12	6	6
Betriebsmedizin	52	52	-
Dermatohistologie	18	18	-
Diabetologie	80	36	44
Flugmedizin	4	4	-
Geriatric	105	69	36
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	7	7	-
Hämostaseologie	9	8	1
Handchirurgie	49	23	26
Homöopathie	41	38	3
Infektiologie	16	12	4
Intensivmedizin	217	148	69
Kinder-Gastroenterologie	6	6	-
Kinder-Orthopädie	16	7	9
Kinder-Rheumatologie	6	6	-
Magnetresonanztomografie – fachgebunden	4	1	3
Medikamentöse Tumortherapie	62	61	1
Medizinische Informatik	2	2	-
Naturheilverfahren	116	67	49
Orthopädische Rheumatologie	14	6	8
Palliativmedizin	66	64	2
Phlebologie	53	32	21
Physikalische Therapie und Balneologie	14	12	2
Plastische Operationen	29	19	10
Proktologie	25	12	13
Rehabilitationswesen	9	9	-
Röntgendiagnostik – fachgebunden	283	235	48
Schlafmedizin	28	16	12
Sozialmedizin	90	87	3
Spezielle Orthopädische Chirurgie	37	13	24
Spezielle Schmerztherapie	84	65	19
Spezielle Unfallchirurgie	107	28	79
Spezielle Viszeralchirurgie	85	27	58
Sportmedizin	6	4	2
Tropenmedizin	4	3	1
Gesamt	2.051	1.296	755

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen (Stand: 31. Mai 2019).

Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Ambulante hausärztliche Versorgung (Hausarzt) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010 und 2018)	3.472	1.736	1.736
Ambulante fachärztlich internistische Patientenversorgung – Innere- und Allgemeinmedizin	227	103	124
Anästhesiologie	259	44	215
Anatomie	4	4	-
Arbeitsmedizin	114	102	12
Augenheilkunde	346	50	296
Biochemie	-	-	-
Basisweiterbildung Chirurgie	490	274	216
Facharzt für Allgemeinchirurgie	55	16	39
Facharzt für Gefäßchirurgie	72	23	49
Facharzt für Herzchirurgie	15	14	1
Facharzt für Kinderchirurgie	20	10	10
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	621	57	564
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	53	8	45
Facharzt für Thoraxchirurgie	13	4	9
Facharzt für Visceralchirurgie (WO 2004)	114	29	85
Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. v. 2010)	122	70	52
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	397	67	330
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	44	21	23
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	36	29	7
Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	37	30	7
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	126	58	68
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	50	10	40
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	17	11	6
Haut- und Geschlechtskrankheiten	241	7	234
Humangenetik	40	18	22
Hygiene und Umweltmedizin	6	5	1
Stationäre Basisweiterbildung Innere Medizin (und Allgemeinmedizin) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010 und 2018)	517	309	208
Facharzt für Innere Medizin	21	6	15
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie	189	121	68
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	42	14	28
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie	111	39	72
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	109	32	77
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie	219	76	143

Verfahren wurden eingestellt aufgrund Klagerücknahme bzw. Erledigung. Zum Stichtag sind noch zwölf Verfahren anhängig.

Somit liegt die Zahl der bearbeiteten Verwaltungsstreitsachen vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten – davon wurden sechs Verfahren im Berichtszeitraum beendet – im Rahmen der bisher pro Berichtsjahr angefallenen Streitsachen.

Beschwerdemanagement

Auch im Berichtsjahr wurden entsprechend des Beschlusses des 72. Bayerischen Ärztetags, die

1. bei der BLÄK eingehenden Beschwerden von Betroffenen, die sich direkt an die BLÄK gerichtet haben,
2. über Dritte an die BLÄK gerichtete Beschwerden, aber auch

3. Beschwerden, die über die Ombudsstelle oder via

4. „heißer Draht“ oder Präsidiumshotline an die BLÄK herangetragen wurden,

analysiert.

Beschwerden zu Bescheiden mit Rechtsbehelfen, das heißt Beschwerden in Form von Widerspruchs- oder Klageverfahren, wurden

Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	78	27	51
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	105	23	82
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie	94	21	73
Kinder- und Jugendmedizin	423	37	386
Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	7	3	4
Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie	9	8	1
Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	23	4	19
Schwerpunkt Kinder-Nephrologie	7	3	4
Schwerpunkt Kinder-Pneumologie	16	5	11
Schwerpunkt Neonatologie	36	27	9
Schwerpunkt Neuropädiatrie	58	26	32
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	172	28	144
Laboratoriumsmedizin	62	25	37
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	41	10	31
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	42	7	35
Neurochirurgie	51	16	35
Neurologie	184	48	136
Nuklearmedizin	63	14	49
Basisweiterbildung Pathologie	52	49	3
Facharzt für Neuropathologie	6	6	-
Facharzt für Pathologie	57	32	25
Basisweiterbildung Pharmakologie	9	3	6
Facharzt für Klinische Pharmakologie	4	3	1
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	4	3	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	61	17	44
Physiologie	2	2	-
Psychiatrie und Psychotherapie	162	49	113
Schwerpunkt Forensische Psychiatrie	14	5	9
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	85	26	59
Radiologie	325	98	227
Schwerpunkt Kinderradiologie	9	8	1
Schwerpunkt Neuroradiologie	24	8	16
Rechtsmedizin	4	3	1
Strahlentherapie	42	22	20
Transfusionsmedizin	10	4	6
Urologie	133	41	92
Gesamt	10.673	4.108	6.565

Tabelle 10: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten (Stand: 31. Mai 2019).

ausgeschlossen. Die Beschwerden wurden in die Kategorien persönliches Verhalten, organisatorische Abläufe, Bearbeitungsdauer, fachliche Entscheidungen und falsche oder missverständliche Informationen eingeordnet. Dabei wurden in einer Beschwerde mitunter mehrere dieser Kategorien abgebildet.

Insgesamt ist die Anzahl der Beschwerden im Berichtszeitraum bei Anerkennungen von Qualifikationen nach der WO mit 22

(Vorjahr: 20) leicht gestiegen und bei der Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen mit einer Beschwerde (Vorjahr: drei) leicht rückläufig.

Auch in diesem Berichtsjahr lagen die Beschwerden über die Bearbeitungsdauer leicht vor den Rückmeldungen bezüglich Unzufriedenheit mit einer Verwaltungsentscheidung der BLÄK.



Fortbildung

Die Nachfrage zu Seminaren zeigt nach dem Erreichen eines besonderen Höhepunkts im Jahr 2012 – bedingt durch den Bayerischen Fortbildungskongress und Fortbildungen zu gendiagnostischer Wissenskontrolle – wieder einen deutlich zunehmenden Trend, wobei eine ansteigende Nachfrage nach Seminaren mit einem E-Learning-Anteil zu verzeichnen ist.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) 56 Seminare, die an 196 Veranstaltungstagen von insgesamt 2.124 Teilnehmern besucht wurden, wobei sich eine deutliche Steigerung der Veranstaltungstage zeigt (Diagramm 7).

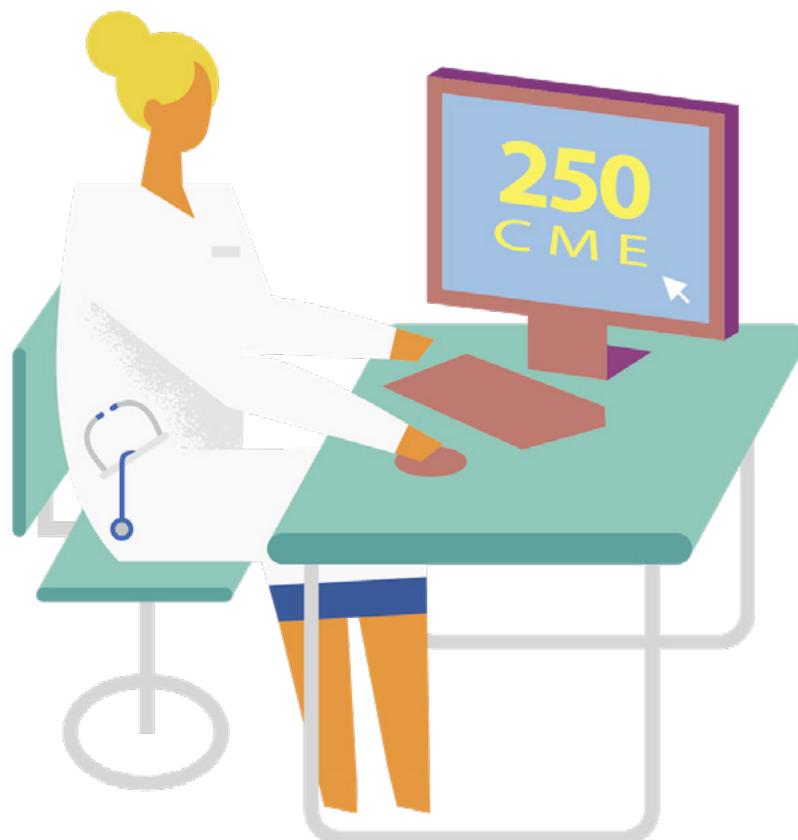
Das Fortbildungsangebot der BLÄK wurde im Berichtszeitraum um weitere sechs Seminare erweitert, sodass derzeit 38 Seminarreihen zu den unterschiedlichsten Themenschwerpunkten angeboten werden. Dabei werden weiter zunehmend Seminare mit einem Blended-Learning-Konzept nachgefragt und auch angeboten. Im Berichtszeitraum wurde die Umstellung sämtlicher webbasierter Lernplattformen von „ILIAS“ auf „Moodle“ fertiggestellt, da diese Anwendung neben einer deutlich übersichtlichen Oberflächenstruktur auch wesentlich kostengünstiger ist (Tabelle 11).

Zudem wurden im Berichtszeitraum die Seminare zur 200-stündigen Qualifizierung des ABS-Experten („Antibiotic Stewardship“) im Rahmen von Expertengesprächen neu konzipiert, sodass die BLÄK die Fortbildung zum ABS-beauftragten Arzt und ABS-Experten nun komplett anbieten kann.

Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2018/2019 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtszeitraum nahmen insgesamt ca. 25.639 Kolleginnen und Kollegen an 1.231 Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände teil (Tabelle 12).

Erfreulicherweise sind für das Zusammenstellen dieser Zahlen, die eine nachhaltige Fortbildungsaktivität der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zeigen, keine Einzelnachfragen bei den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden mehr erforderlich. Diese Übersicht wird auf der Basis webbasierter Fortbildungsanmeldungen erstellt.



Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto

Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK bei insgesamt 70.347 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 67.398 Veranstaltungen ergibt sich eine Erhöhung von 4,38 Prozent.

In Tabelle 13 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern sind Teilnehmerzahlen dargestellt, die der BLÄK von zum Beispiel Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Kliniken, Arztpraxen sowie weiteren Fortbildungsveranstaltern vorab mitgeteilt wurden.

Im Diagramm 8 sind die monatlich angemeldeten vs. durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen externer Veranstalter in Bayern im Zeitraum von Juni 2018 bis Mai 2019 dargestellt.

Des Weiteren sind im Diagramm 9 die monatlich angemeldeten vs. durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK im Zeitraum Juni 2018 bis Mai 2019 dargestellt.

Seminare

Antibiotic Stewardship (ABS)

Modul I (ABS-Beauftragter-Arzt) – Antiinfektiva
Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zweimal das Modul I gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der Bundesärztekammer (BÄK) durch.

Das Seminar wurde von 16. bis 19. Oktober 2018 mit 36 Teilnehmern und von 14. bis 17. Mai 2019 mit 50 Teilnehmern in München durchgeführt.

Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul I) können Ärztinnen und Ärzte die Funktion eines ABS-beauftragten Arztes ausüben. In einem achtstündigen E-Learning- und 32-stündigen Präsenz-Teil

werden den Teilnehmern folgende Themenbereiche vermittelt: ABS – Aufgaben, Definitionen und Ziele; Antiinfektiva; Mikrobiologische Diagnostik; Infektionsmanagement aus klinischer Perspektive; klinische Studien.

Zusätzlich wird ein fakultativer Vortrag zum Thema: „Besondere Aspekte der Antibiotikagabe: Schwangerschaft, Kinder“ im Rahmen der Veranstaltung angeboten.

Im Februar 2016 hat die BÄK das Curriculum „Antibiotic Stewardship (ABS) Modul I“ herausgegeben und im November 2017 mit dem Curriculum „Antibiotic Stewardship (ABS)“ um die Module II bis V zu einer strukturieren curricularen Fortbildung erweitert.

Im Curriculum 2/2016 waren spezifische pädiatrische Belange vermerkt, was zur Folge hatte, dass der Vorstand der BÄK eine Möglichkeit der Äquivalenzanerkennung für Pädiater beschlossen hat.

Im derzeit gültigen Curriculum von 11/2017 sind die pädiatrischen Belange nicht mehr beschrieben und es liegt auch kein Vorstandsbeschluss der BÄK für eine Äquivalenzanerkennung vor.

Daraufhin hat der Vorstand der BLÄK am 24. November 2018 eine Gesamtanerkennung der Module I und II der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrie auf das ABS-Modul I beschlossen.

Modul II – Infektiologie

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zweimal das Modul II gemäß strukturierter curriculärer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch.

Das Seminar wurde von 3. bis 6. Juli 2018 mit 40 Teilnehmern und von 27. bis 30. November 2018 mit 35 Teilnehmern in München durchgeführt.

Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul II) sind Ärztinnen und Ärzte zur leitliniengerechten Behandlung und zur Übernahme einer Multiplikatorenrolle befähigt.

In einem achtstündigen E-Learning- und 32-stündigen Präsenzteil werden dem Teilnehmer folgende Themenbereiche vermittelt: Grundlagen der klinischen Infektionsdiagnostik und -epidemiologie, Entwicklung und Bewertung von Therapieleitlinien; Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie der Infektionen einzelner Organsysteme; Leitliniengerechte

Diagnostik und Therapie von Knocheninfektionen; Blutstrombahnassoziierte Infektionen; Perioperative Prophylaxe, sonstige Chemoprophylaxe, Impfungen mit Relevanz für bakterielle Infektionen; antiinfektive Therapieoptionen bei Infektionen durch multiresistente Erreger und Clostridium difficile.

Modul III – ABS

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zweimal das Modul III gemäß strukturierter curriculärer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch.

Das Seminar wurde vom 11. bis 14. September 2018 mit 32 Teilnehmern und von 25. bis 28. Februar 2019 mit 35 Teilnehmern durchgeführt.

Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul III) können Ärztinnen und Ärzte ABS-Projekte und ABS-Systeme etablieren, überprüfen und aufrechterhalten.

In einem achtstündigen E-Learning- und 32-stündigen Präsenzteil werden dem Teilnehmer folgende Themenbereiche vermittelt: Grundkenntnisse und Voraussetzungen zu ABS, Leitlinie „Strategien zur Sicherung rationaler

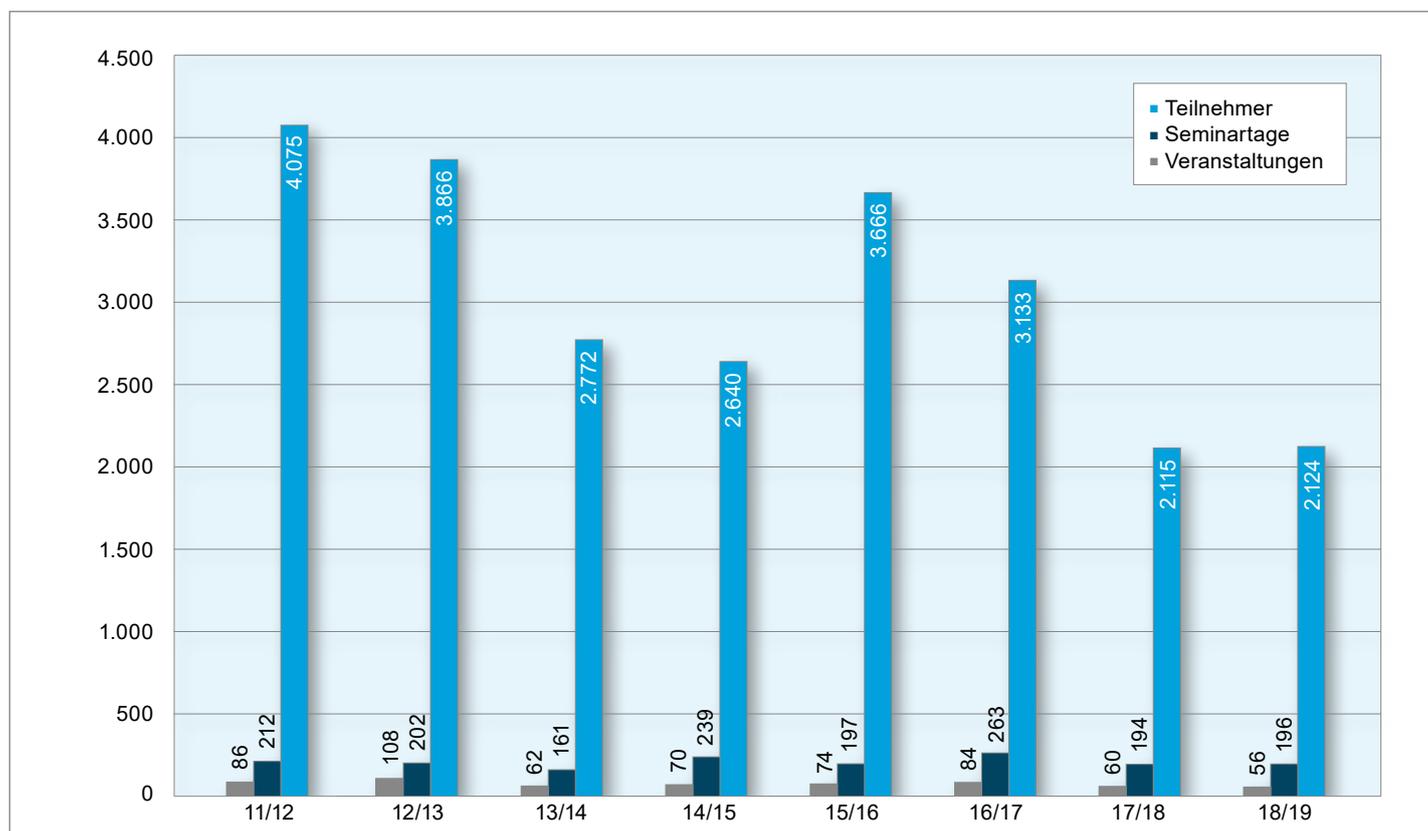


Diagramm 7: Entwicklung von Seminaren/Teilnehmerzahlen bei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK.

Seminare/Qualifizierungen der BLÄK	Fortbildungsstunden
ABS-Beauftragte/r Ärztin/Arzt*	40
ABS-Experte (Modul II bis V)	160
Ärztliche Führung*	80
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst*	220
CTU II	4
Ernährungsmedizin*	90
Gesundheitsförderung/Prävention	24
Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung	7
Häusliche Gewalt erkennen – ärztliche Betreuung Betroffener	8
Hirnfunktionsausfall	8
Hygienebeauftragte/r Ärztin/Arzt*	40
Hygiene-Refresher	8
Interkulturelle Kompetenz	8
Krankenhaushygiene*	200
Leitender Notarzt*	40
Aufbau-Seminar Leitender Notarzt	10
Medizinische Begutachtung	64
Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs	8
Medizinische Ethik*	40
Notfallmedizin	80
Peer Review*	32
QM-light	8
Qualitätsmanagement*	200
Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie	40
Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie – Refresher	8
Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM)	24
Psychosomatische Grundversorgung	80
Psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen (Kinder/Jugendliche)	5
Patientensicherheit/Risikomanagement*	60
Suchtforum	8
Suchtmedizinische Grundversorgung	50
Tabakentwöhnung	24
Theorieseminar Schutzimpfung*	9
Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher	16/8
Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher, Refresher	8
Transplantationsbeauftragter Arzt*	16
Verkehrsmedizinische Qualifikation	16
Verkehrsmedizinische Qualifikation, Refresher	8
Wiedereinstiegsseminar	40

Tabelle 11: Seminare – Qualifizierungen der BLÄK. * Seminare mit Blended-Learning-Anteil.

Antibiotika-Anwendungen im Krankenhaus"; Surveillance-Methoden und -Systeme; Methodik und Übungen zu Punkt-Prävalenzerhebungen; Mikrobiologische Präanalytik und Befundmitteilung; ABS-Tools und -Hilfsmittel mit Übungen, elektronische Expertensysteme; Qualitätsindikatoren und Qualitätsmanagement im Bereich Antiinfektiva-Verordnung und Infektionsmedizin; Strategien zur Therapieop-

timierung und Resistenzminimierung; Management von Patienten mit multiresistenten Erregern und *Colostridium difficile*.

Modul IV - Projektarbeit zur

Umsetzung von Antibiotika-Strategien

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zweimal den vierstündigen Präsenzteil des Moduls IV gemäß strukturierter curricularer Fortbildung

„Antibiotic Stewardship (ABS)" der BÄK durch. Das Seminar wurde am 14. September 2018 mit 32 Teilnehmern und am 28. Februar 2019 mit 35 Teilnehmern durchgeführt.

Mit Absolvieren des 44-stündigen Seminars (Modul IV) können Ärztinnen und Ärzte ihre gewonnenen Kenntnisse im Rahmen einer Projektarbeit anwenden.

In dem vierstündigen Präsenz-Teil werden den Teilnehmern die möglichen Themen und Methoden vorgestellt sowie Absprachen mit den Betreuern der Projekte in Kleingruppen ermöglicht. Anschließend erstellen die Teilnehmer ihre 40-stündige Projektarbeit in deren eigenen Einrichtung; empfohlenes Zeitfenster: maximal 18 Monate.

Mit Absolvieren von Modul V – Kolloquium der Projektarbeiten gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)" – können Ärztinnen und Ärzte die Funktion eines ABS-Experten ausüben.

Die Entwicklung und Konzeptionierung der Qualifizierung zum „ABS-Experten" ist bereits so weit fortgeschritten, dass die BLÄK im November 2019 das Modul V erstmalig anbieten kann.

Nach Krankenhausentgeltgesetz (§ 4 Abs. 9 KHEntG) ist die finanzielle Fördermöglichkeit bis zum Jahr 2019 wie folgt festgelegt: Bei Fort- und Weiterbildungen zur Ärztin oder zum Arzt und zur Krankenhausapothekerin oder zum Krankenhausapotheker mit Fortbildung im Bereich der rationalen Antibiotikatherapieberatung in Anlehnung an die Fortbildung der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie durch einen pauschalen Zuschuss in Höhe von 5.000 Euro.

Ärztliche Führung

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliche Führung der BÄK aus dem Jahre 2007 wurde im Berichtszeitraum ein weiteres Seminar „Ärztliche Führung" mit 11 Teilnehmern durchgeführt – das 16. in fortlaufender Folge.

Seminar „Ernährungsmedizin"

Das Seminar „Ernährungsmedizin" gemäß Curriculum „Ernährungsmedizin" der BÄK (2007) umfasst insgesamt 100 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei Präsenzteile zu jeweils vier Tagen sowie in ein jeweils 10-stündiges E-Learning, welches vor den jeweiligen Präsenzteilen zu absolvieren ist.

Im Berichtszeitraum wurde das Seminar zweimal mit insgesamt 46 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt.

Seminar „Fachgebundene genetische Beratung"

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum gemäß Empfehlung der BÄK eine sogenannte Refres-

Veranstaltungen	Anzahl	Teilnehmer
tagsüber, eintägig	738	8.305
tagsüber, mehrtägig	11	121
abends, eintägig	440	16.159
abends, mehrtägig	2	48
am Wochenende, eintägig	37	972
am Wochenende, mehrtägig	3	33

Tabelle 12: Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände.

Fortbildungsveranstaltungen	Anzahl	Teilnehmerzahl
eintägige Veranstaltungen	66.224	1.475.597
mehrtägige Veranstaltungen	4.123	184.656
Gesamtzahl	70.347	1.660.253

Tabelle 13: Fortbildungsveranstaltungen – registriert bei der BLÄK.

her-Maßnahme (Fortbildung) sowie Wissenskontrolle (gemäß Gendiagnostikgesetz [GenDG] in der Fassung vom 31. Juli 2009 und Gendiagnostik-Kommission [GEKO] Richtlinie [RL] in der Fassung vom 1. Juli 2011) webbasiert mit 29 Teilnehmern durch.

Das am 1. Februar 2010 in Kraft getretene Gendiagnostikgesetz schreibt vor, dass seit dem 1. Februar 2012 auf der Grundlage der am 11. Juli 2011 in Kraft getretenen Gendiagnostik-Kommission-Richtlinie eine genetische Beratung nur durch entsprechend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte vorgenommen werden darf.

Diese Verpflichtung besteht gegenüber den staatlichen Stellen, die auch für die Umsetzung zu sorgen haben.

Auf der Grundlage dieser staatlichen Qualifikationsregelung hat die BLÄK auf entsprechende Nachfrage des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ausschließlich im Interesse der betroffenen Kolleginnen und Kollegen ihre unterstützende Mitwirkung an der Erfüllbarkeit der erforderlichen Qualifikation zugesichert.

Nach Ablauf von fünf Jahren (10. Juli 2016) ab Inkrafttreten der Richtlinie wird der direkte Zugang zur Wissenskontrolle nur noch solchen

Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, die mindestens fünf Berufsjahre nach Anerkennung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt nachweisen können. Dies ist jedoch nicht gleichzusetzen mit Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung.

Seminar „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“

Die BLÄK veranstaltete im Berichtszeitraum erstmals die Fortbildung „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ auf der Grundlage der Fortbildungsmaßnahme der BÄK zur vierten Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls.

Das Seminar (acht Fortbildungsstunden) ist ein fakultatives Angebot zur vertiefenden Befassung mit der Richtlinie – gemäß § 16 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Transplantationsgesetz (TPG) für die Regeln zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 TPG und die Verfahrensregeln zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG, Vierte Fortschreibung – und dem daraus resultierenden formalen Handeln.

Die Fortbildung fand am 26. November 2018 mit 18 Teilnehmern statt. Das Seminar wird erneut am 15. November 2019 angeboten.

Fortbildungsqualifizierung „Krankenhaushygiene“

Seminar „Hygienebeauftragter Arzt“ in Klinik, Praxis und MVZ – Entspricht Modul I der Strukturierten curricularen Fortbildung KH-Hygiene Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zweimal das Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin“ gemäß Curriculum der BÄK vom November 2011 und 11. Februar 2015 durch, und zwar vom 19. bis 22. September 2018 mit 25 Teilnehmern in Nürnberg und vom 13. bis 16. Februar 2019 im Ärztehaus Bayern, mit 24 Teilnehmern.

Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul I) werden die Voraussetzungen zur persönlichen Verantwortung in Infektionsprävention auf der Basis gesetzlicher Anforderungen erfüllt. Während der achtstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) werden neben einer infektiologischen Kasuistik unterschiedliche Risikobewertungen im Hinblick auf Hygienemaßnahmen reflektiert, des Weiteren exemplarisch grundsätzliche wie aktuelle Kasuistiken aus Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie so thematisiert, dass sie für die individuelle ärztliche Tätigkeit optimal übertragen und genutzt werden können.

Im 32-stündigen Präsenzmodul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Wirksame Händedesinfektion, persönliche Schutzausrüstung, Hygieneaspekte bei der täglichen Medikamentenapplikation, risikoadaptierter Umgang mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäuftem nosokomialen Infektionen, rationale Antibiotikagabe in Klinik und Praxis, infektiologisches Ausbruchmanagement, Aspekte zur Desinfektion sowie Sterilisation, QM-Aspekte zur Aufbereitung von Medizinprodukten getrennt für Teilnehmer aus dem stationären bzw. ambulanten Bereich, Reinigungs- und Desinfektionsplan vs. Hygieneplan gemäß §§ 1, 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG), zielorientierter Umgang mit Hygienemängeln, mögliche Rechtskonflikte einschließlich Lösungsstrategien hierfür.

Auch im Laufe des Berichtszeitraumes wurden die Themen für Klinikärzte bzw. niedergelassene Ärzte im Programm aktualisiert teilnehmerbezogen angeboten.

Mit der Neuregelung zur Krankenhausfinanzierung durch das Krankenhausstrukturgesetz geänderten § 4 Abs. 9 KHEntG wird das Hygieneförderprogramm bis zum Jahresende 2019 verlängert. Weiterhin wird in § 4 Abs. 9 KHEntG die Förderung der strukturierten curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene auch noch über das Jahr 2019 hinaus ermöglicht, wenn Fortbildungen spätestens im Jahr 2019 beginnen.

Es wurden 15 Seminare „Hygienebeauftragter Arzt“ von sechs Anbietern in Bayern durch die BLÄK als äquivalent anerkannt.

Modul II: Organisation der Hygiene

Im Berichtszeitraum wurde einmal das Modul II der strukturierten curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Organisation der Hygiene“ gemäß dem oben genannten Curriculum vom 22. bis 24. Mai 2019 mit 18 Teilnehmern durchgeführt.

Mit Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-learning-Seminars (Modul II) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) wird unter anderem ein individuell nutzbarer Hygieneplan für die und von den Teilnehmern erarbeitet.

Das 26-stündige Präsenzmodul enthält folgende Themenbereiche: Erarbeitung einrichtungsspezifischer Präventionsstrategien und Beratung bei der Implementierung, Kommunikationspartner bzw. Schnittstelle zu den Aufsichtsbehörden (ÖGD), Hygienische Aspekte von SOP (standard operating procedures)/SAA (Standardarbeitsanweisungen) zu invasiven medizinischen Maßnahmen bzw. Pflegetechniken, Kommunikationsstrategien, Erstellung eines Hygieneplans gemäß § 23 IfSG, Begehung vor Ort (auch anlassbezogen), Auditierung unterschiedlicher Bereiche im Hinblick auf infektionspräventive Maßnahmen (Hygieneaudit), hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen.

Modul III: Grundlagen der Mikrobiologie

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Modul III der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene „Grundlagen der Mikrobiologie“ gemäß dem oben genannten Curriculum aus räumlich organisatorischen Gründen nicht durch.

Modul IV: Bauliche und technische Hygiene

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum einmal das Modul IV der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Bauliche und technische Hygiene“ gemäß dem oben genannten Curriculum vom 11. bis 14. September 2018 mit 12 Teilnehmern durch.

Mit dem Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul IV) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene zur gegebenen Thematik erfüllt. Während einer vierstündigen Begehung im Klinikum Bogenhausen der Städtischen Kliniken München wurde unter anderem die Zentrale Sterilgut-Versorgungsabteilung (ZSVA) und die Raumlufttechnische Anlage besichtigt, anschließend erfolgte in der zweistündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform)

die Auseinandersetzung mit dem Gesehenen durch die Verfassung eines Begehungsbereichs.

Im 26-stündigen Präsenzmodul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Desinfektion, Sterilisation, Antiseptik, Begutachtung und Beratung im Rahmen der Beschaffung und Aufbereitung von Medizinprodukten, Materialien und Einrichtungsgegenständen, hygienische Beratung bei der Bauplanung, Bauausführung und dem Betrieb von hygiene relevanten Gewerken (Wasser/Abwasser, Abfall, Raumluft- und Klimatechnik)

Modul V: Gezielte Präventionsmaßnahmen

Das Seminar wurde im Bereich der BLÄK im Berichtszeitraum vom Institut für Klinikhygiene, Medizinische Mikrobiologie und Klinische Infektiologie in Nürnberg im Juli 2018 angeboten. Von der BLÄK wird das Seminar derzeit nicht angeboten.

Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement

Das Seminar „Krankenhaushygiene: Modul VI – Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ der curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ gemäß dem oben genannten Curriculum wurde vom 30. Januar bis 1. Februar 2019 mit elf Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt.

Dieses 32-stündige Seminar besteht aus einer sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) und einer 26-stündigen Präsenzveranstaltung.

Auf der webbasierten Lernplattform stellen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Ergebnisse aus der Surveillance ihrer Klinik zusammen (zum Beispiel Nosokomiale Infektionen, Patienten mit MRE, Händedesinfektionsmittelverbrauch, Antibiotikaverbrauch) und vergleichen ihre Ergebnisse mit vorhandenen Referenzdaten.

Die 26-stündige Präsenzveranstaltung enthält folgende Themenbereiche: Nachweis durch Epidemiologie, Nachweis durch Typisierung, systematische Analyse eines Ausbruchs, Surveillance: Erfassen, Auswerten, Rückmelden, Quellen für Surveillancedaten, von der Fallzahl zur device-assoziierten Infektionsrate: verschiedene Möglichkeiten der standardisierten Erfassung, die Rolle der Hygiene im Qualitätsmanagement.

Detailspekte und Teilnehmerzahlen zur strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“

Tabelle 14 zeigt der BLÄK bekannte Teilnehmerzahlen zur strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ sowie den Sachstand zu durchgeführten Prüfungen „Krankenhaushygiene“ gemäß Curriculum der BLÄK (März 2013 und November 2013) und der Baye-

rischen Medizinhygieneverordnung (MedHygV) § 6 (Oktober 2010, August 2012 sowie Dezember 2016):

Mit BLÄK-Vorstandsbeschluss vom 24. November 2018 wurden die „ergänzenden Rahmenbedingungen“ für die curriculare „Qualifizierung Krankenhaushygiene“ erweitert:

„Die Teilnehmer übernehmen in einer medizinischen Einrichtung der Gesundheitsversorgung (mindestens 50 Prozent einer Vollzeitstelle) die Tätigkeit als hygienebeauftragter Arzt in einem ambulanten OP-Zentrum oder MVZ, wenn eine externe Hygieneberatung durch Fachärzte für Mikrobiologie oder Fachärzte für Umwelt und Hygiene gegeben ist und erledigen die dort anfallenden Aufgaben für 24 Monate; bei Teilzeittätigkeit verlängert sich der Zeitraum entsprechend.“ (Tabelle 14)

Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurden von der BLÄK ein Seminar zum Erwerb der Qualifikation Leitende Notärztin/Leitender Notarzt vom 19. bis 22. Juli 2018 in Regensburg mit 48 Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie am 15. Juni 2018 ein Aufbau-seminar für Leitende Notärzte in München mit 46 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 35 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1.881 Bescheinigungen erteilt.

Seminar „Medizinische Begutachtung“

Das Seminar „Medizinische Begutachtung“ gemäß Curriculum „Medizinische Begutachtung“ der BÄK (2014) umfasst insgesamt 64 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei Präsenzteile zu jeweils drei Tagen sowie in ein vierstündiges E-Learning, welches vor dem ersten Präsenzteil zu absolvieren ist.

Im Berichtszeitraum wurde das Seminar „Medizinische Begutachtung“ mit Teil 1 vom 19. bis 21. Juli 2018 sowie Teil 2 vom 22. bis 24. November 2018 inklusive eines vierstündigen E-Learning im Vorfeld des ersten Präsenzteils mit 25 im Juli und 24 Teilnehmerinnen und Teilnehmer im November durchgeführt.

Als im Curriculum „Medizinische Begutachtung“ der BÄK (2014) fachspezifisches Modul III wurden bei der zweiten Seminarsequenz erneut die Fachbereiche „Psychiatrie/Psychotherapie“ sowie „Orthopädie/Unfallchirurgie“ angeboten.

Weiterhin wurden im Berichtszeitraum auf Antrag eine bestätigte Äquivalenz-Anerkennung für Teilnehmer externer Veranstalter sowie zwei bestätigte Äquivalent-Anerkennungen für

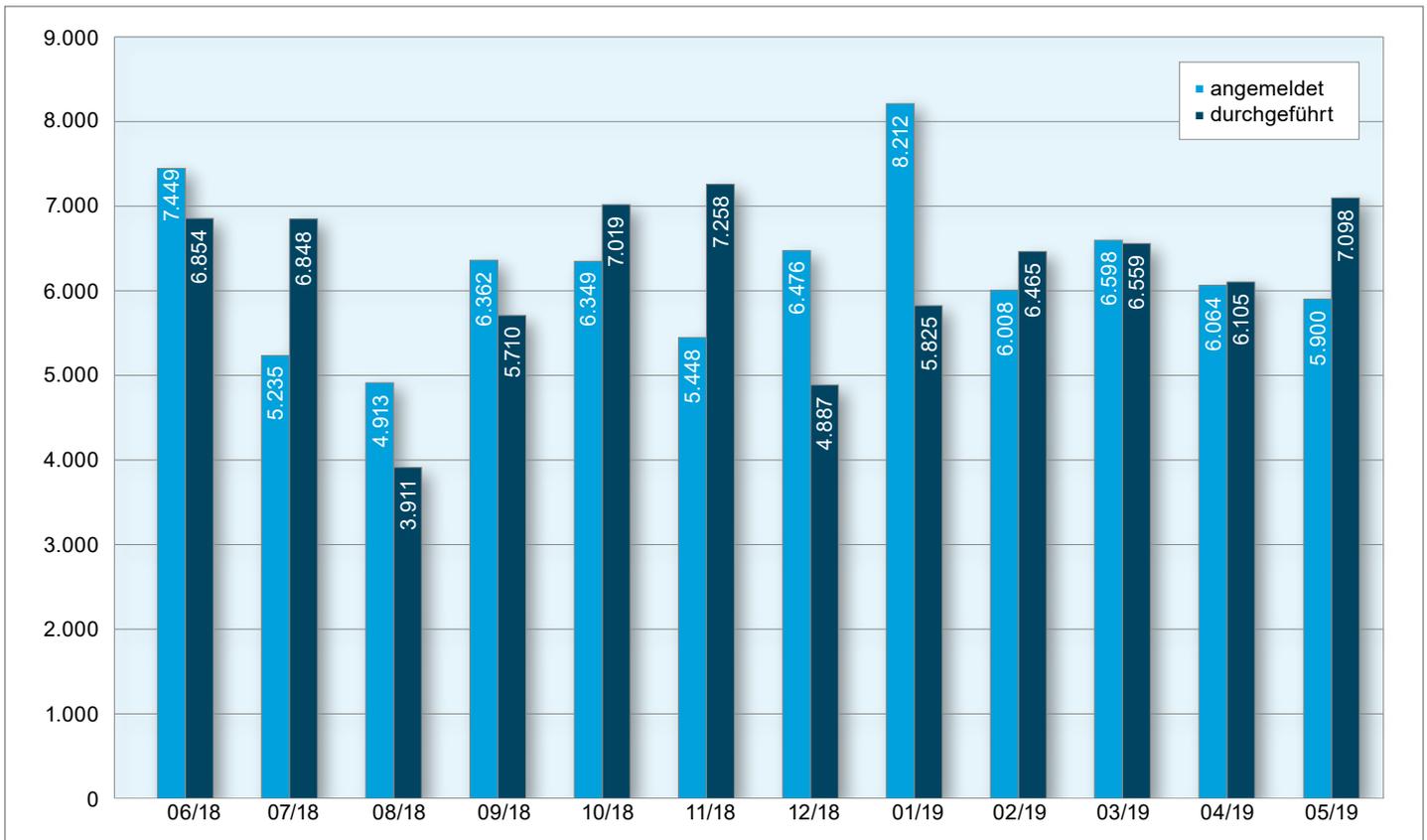


Diagramm 8: Angemeldete gegenüber durchgeführte Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern. Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

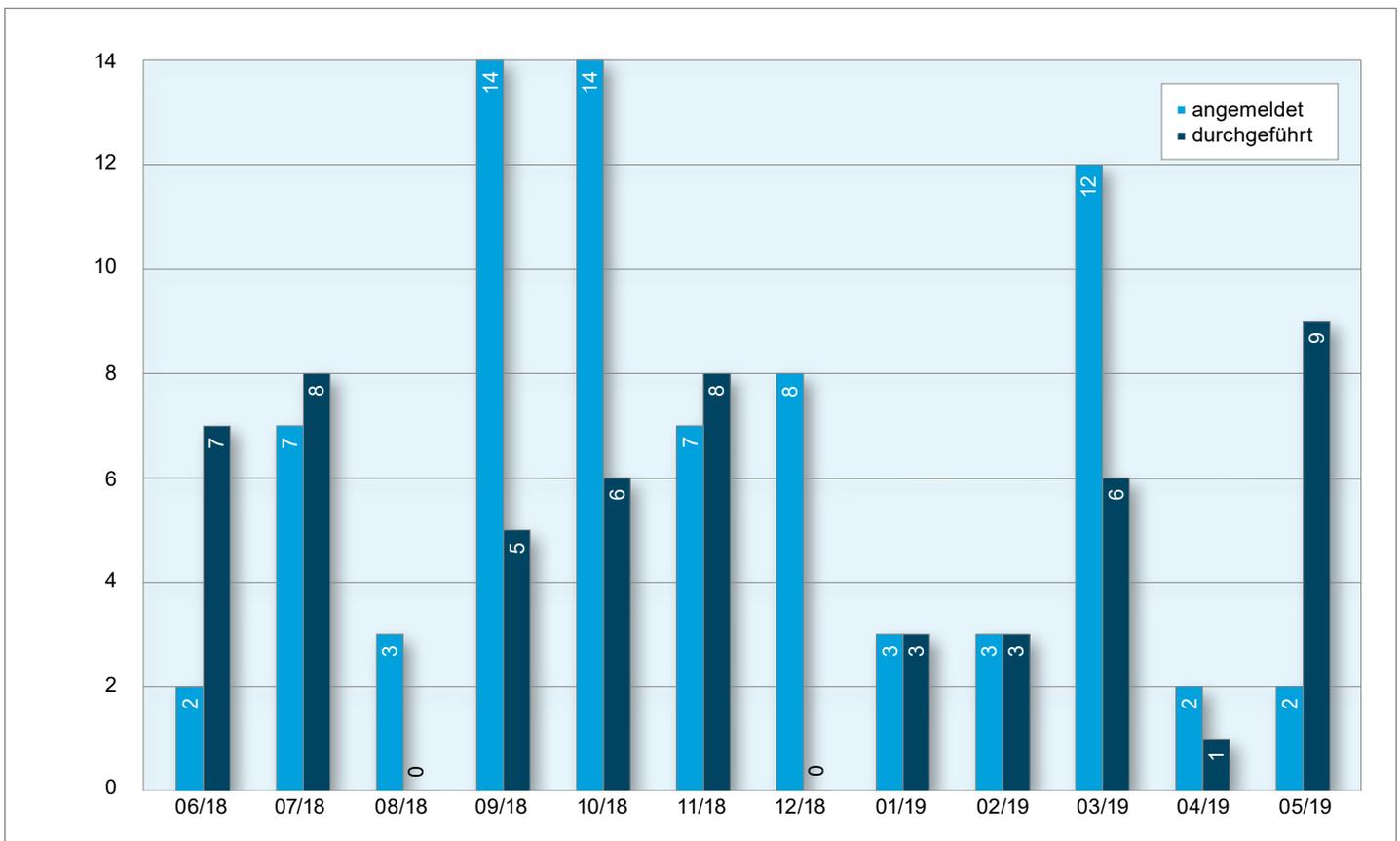


Diagramm 9: Angemeldete gegenüber durchgeführte Fortbildungen der BLÄK. Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

externe Anbieter zur „Medizinischen Begutachtung“ ausgestellt.

Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch

Im Zuge der Umsetzung des Bayerischen Schwangeren-Hilfegesetzes (Bay-SchwHEG) vom 9. August 1996 bietet die BLÄK gemäß Art. 5 Satz 5 Fortbildungsveranstaltungen zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs an.

Im Berichtszeitraum wurde ein Seminar am 30. März 2019 in München mit sieben Teilnehmern durchgeführt.

Patientensicherheit und Risikomanagement

Das Seminar „Patientensicherheit und Risikomanagement“ umfasst insgesamt 40 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (Bearbeitungszeit von acht Stunden) sowie drei Präsenztage.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum mangels Teilnehmerinteresse kein Seminar „Patientensicherheit und Risikomanagement“ gemäß Curriculum der BÄK (2005) durch. Die erneute Durchführung des Seminars ist für Dezember 2019 geplant.

Peer Review

Basierend auf dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“ der BÄK (2. Auflage 2013) wurde im Berichtszeitraum das Seminar zweimal angeboten, jedoch mangels Teilnehmerinteresse nicht durchgeführt.

Eine erneute Durchführung des Peer-Review-Seminars ist derzeit nicht geplant.

Diesem Seminar zugeordnet ist auch das Peer-Review-Verfahren, welches als unbürokratisches, flexibles und insbesondere auf den kollegialen Austausch fokussiertes Instrument zur Förderung von Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung dient.

Die BLÄK übernimmt hier eine vermittelnde Funktion, stellt erforderliche Unterlagen für die Vorbereitung und Durchführung des Peer Reviews und steht als Ansprechpartner zur Verfügung.

Für ein Peer-Review-Verfahren gab es im Berichtszeitraum zwei Anfragen für insgesamt drei Peer Reviews auf Intensivstationen, wovon bereits ein Peer Review Anfang 2019 durchgeführt wurde. Für die beiden anderen Intensivstationen ist eine Durchführung derzeit für Herbst 2019 geplant.

Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum wieder das 80-Stunden-Seminar „Psychosomatische

Grundversorgung“ durch. Dieses basiert im aktuellen Berichtszeitraum auf dem neu aufgelegtem (Muster-)Kursbuch „Psychosomatische Grundversorgung mit integriertem Fortbildungscurriculum ‚Patientenzentrierte Kommunikation‘“ der BÄK (Neuaufgabe 16. März 2018), welches unter anderem in der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns (WO) vom 24. April 2004 (in der Fassung der Beschlüsse vom 28. Oktober 2018, gültig seit 1. Januar 2019) gefordert wird.

Das Seminar adressiert auch Vertragsärztinnen/-ärzte, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35100 und 35110 EBM erbringen und abrechnen wollen, wie in der „Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung)“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Krankenkassen (in Kraft seit 15. April 2019) geregelt.

Modul I des Kurses „Theoretische Grundlagen“ (beinhaltend 20 Stunden Theorie mit Gruppenarbeiten) fand im Berichtszeitraum am 10./11. Mai 2019 mit 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern statt.

Modul II des Kurses „Ärztliche Gesprächsführung“ (beinhaltend 30 Stunden verbale Intervention mit Gruppenarbeiten) wurde vom 13. bis 15. Juli 2018 mit 26 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt.

Die Module I und II bilden zusammen das 50 Stunden umfassende Fortbildungscurriculum „Patientenzentrierte Kommunikation“, das separat durchgeführt werden kann und entsprechend zertifiziert wird.

Die zusätzlich im (Muster-)Kursbuch geforderten 30 Stunden Balint-Gruppenarbeit werden von der BLÄK nicht angeboten. Die Balintgruppenarbeit erfolgt bei von (Landes-)Ärztelkammern anerkannten Balint-Gruppenleitern. Diese findet man zum Beispiel unter: www.blaek.de → Weiterbildung → Befugnisse → Psychosomatische Grundversorgung

Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

Die BLÄK führte vom 18. bis 21. Juni 2018 mit 16 Teilnehmern das vierte Seminar „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“, basierend auf der Richtlinie zur Gewinnung von Blut- und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) Gesamtnovelle 2017, durch.

Seminar zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM)

Das Seminar „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM = Stan-

dards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen)“ wurde im Herbst 2018 in Baden-Württemberg in Kooperation von LÄK Baden-Württemberg und BLÄK mit 18 Teilnehmern, darunter drei bayerischen Ärzten, durchgeführt.

Seit 2015 haben insgesamt 67 bayerische Ärztinnen und Ärzte am Seminar SBPM sowie insgesamt 39 Kolleginnen und Kollegen am Modul Kinder und Jugendliche der BLÄK teilgenommen.

Suchtforum

Im November 2018 fand das Suchtforum zum Thema „Grundfragen der medizinischen Verwendung von Cannabis“ als Wiederholungsveranstaltung des Suchtforums vom 11. April 2018, welches mit demselben Titel in München angeboten wurde, in der Meistersinger Halle in Nürnberg statt.

Bei der Wiederholungsveranstaltung des 17. Suchtforums diskutierten gut 300 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende Fachpublikum über die genannte Thematik.

Ziel dieses Suchtforum war, alle Akteure im Gesundheitswesen, Selbsthilfegruppen oder Suchteinrichtungen über den Weg des Cannabis als Rauschmittel und als Therapeutikum zu informieren sowie den aktuellen Stand der Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis rund um Cannabis als Medizin näher zu bringen.

Im April 2019 wurde das 18. Suchtforum zum Thema „Rauchen 2.0 – E-Zigaretten und Co.: E-Zigaretten, Heat-not-burn-Produkte, Pod Mods & Co. – Zug um Zug zum Einstieg, Umstieg oder Ausstieg aus der Sucht?“ – im Ärztehaus Bayern angeboten.

Hier diskutierten rund 200 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende Fachpublikum über die genannte Thematik.

Dieses Suchtforum verfolgte das Ziel, alle Akteure im Gesundheitswesen, Selbsthilfegruppen oder Suchteinrichtungen sich über E-Zigaretten & Co zu informieren und den aktuellen Stand der Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis rund um die Neuentwicklungen der Tabakindustrie sowie deren Lobby- und Marketingstrategien zu erfahren.

Die BLÄK veranstaltet diese Foren in guter Tradition von Beginn an gemeinsam mit der Bayerischen Landesapothekerkammer und der Bayerischen Akademie für Suchtfragen sowie seit 2007 mit der Bayerischen Landesapothekerkammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder und Jugendlichenpsychotherapeuten.

		2015	2016	2017	2018	2019*
HBA/ Modul I	BLÄK (M+N)	84	90	75	49	49
	**weitere	ca. 100	ca. 100	ca. 75	ca. 140	ca. 120
Modul II	BLÄK (M)	23	14	17	> 24	> 20
	**weitere					
Modul III	BLÄK (R+M)	24	8	17	16	18
	**weitere					
Modul IV	BLÄK (M)	28	0	9	> 12	> 16
	**weitere	ca. 50	ca. 40	ca. 40	ca. 24	ca. 24
Modul V	BLÄK					
	**weitere	ca. 50	ca. 50	ca. 50	ca. 24	ca. 24
Modul VI	BLÄK (A)	28	19	7	> 15	> 10
	**weitere					
KH-Hygiene Prüfung gem. MedHygV Bayern und Curriculum BÄK/BLÄK		5 positiv geprüfte Teilnehmer (geschätzt > 20)	9 positiv geprüfte Teilnehmer (< 25 geschätzt; 1 zugelas- sen)	6 positiv geprüfte Teilnehmer (< 25 geschätzt; 1 zugelas- sen in Be- arbeitung)	7 positiv geprüfte Teilnehmer (< 25 geschätzt; 3 zugelas- sen)	< 25 geschätzt bisher 4 positiv geprüfte Teilnehmer, 1 zugelas- sen

Tabelle 14: Teilnehmerzahlen der curricularen Fortbildung „Krankenhausthygiene“.

* ab 2019 Schätzwerte/Prognosen; ** bei den der BLÄK bekannten Fremdanbieter-Seminaren geht die BLÄK von einer Teilnehmerzahl von 24 pro Seminar aus; Anzahl der Krankenhäuser der Versorgungsstufe I = 163, II = 36, III = 10, Fach-KH = 145; (M) = München, (N) = Nürnberg, (R) = Regensburg, (A) = Augsburg

Suchtmedizinische Grundversorgung

Seit Inkrafttreten der 15. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (BtMVV) am 1. Juli 2002 dürfen Ärzte Substitutionsmittel nur dann verschreiben, wenn sie entsprechend qualifiziert sind; dies sieht auch die derzeit gültige, Anfang 2018 neu in Kraft getretene, BtMVV so vor.

Auf der Grundlage des 50-stündigen Curriculums „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der BÄK (aus dem Jahr 1999, überarbeitet 2010) wurden von der BLÄK anrechenbare Kurse zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ gemäß § 3 a Abs. 3 der WO vom 11. Oktober 1998 durchgeführt. Die entsprechende Richtlinie war am 1. Mai 1999 in Kraft getreten.

Der 59. Bayerische Ärztetag hatte am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ beschlossen; Rechtsgrundlage ist die aktuell gültige WO vom 24. April 2004, für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurde lediglich der Baustein I im Mai 2019 mit insgesamt 50 Teilnehmerinnen und Teilnehmer durchgeführt. Die weiteren Bausteine II bis V folgten im Zeitraum Juni bis Juli 2019.

Eine zusätzliche Sequenz der „Suchtmedizinischen Grundversorgung“ wurde für Herbst 2018 im Norden Bayerns angedacht, diese wurde jedoch mangels Teilnehmer sowie aus organisatorischen Gründen abgesagt.

Im Berichtszeitraum wurden 47 Antragsteller geprüft, davon haben drei nicht bestanden – somit wurden 44 Anerkennungen der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ ausgestellt.

Qualifikation Tabakentwöhnung

Das Seminar „Qualifikation Tabakentwöhnung“ umfasst insgesamt 20 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (Bearbeitungszeit von acht Stunden) sowie 1,5 Präsenztage.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Qualifikation Tabakentwöhnung“ gemäß Curriculum der BÄK (2008) am 25. Juli 2018 halbtags und am 12. Oktober 2018 ganztags mit 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durch.

Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter

Auf Grundlage von Transfusionsgesetz und „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbe-

standteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) aufgestellt gemäß §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz von der BÄK im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut – Gesamtnovelle 2017, besteht für Ärztinnen und Ärzte – die Teilnahmepflicht am „Seminar zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter“, um die Aufgaben eines Transfusionsverantwortlichen/Transfusionsbeauftragten zu übernehmen.

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis des Curriculums „Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter“ der BÄK sowie der Richtlinie Hämotherapie fünf Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 335 Teilnehmern abgehalten.

Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:

- » 27./28. Juli 2018 – Würzburg
50 Teilnehmer
- » 9./10. November 2018 – Erlangen
52 Teilnehmer
- » 14./15. März 2019 – München
84 Teilnehmer

Transfusionsmedizinischer Refresherkurs:

- » 8. Juni 2018 – Erlangen
69 Teilnehmer
- » 17. Mai 2019 – Erlangen
80 Teilnehmer

Transplantationsbeauftragter Arzt

Die BLÄK veranstaltete in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO)/Region Bayern, im Berichtszeitraum erneut mit großem Erfolg die curriculare Fortbildung „Transplantationsbeauftragter Arzt“ gemäß Curriculum der BÄK (2015).

Teil A (Theoretische Fortbildung) des Curriculums wurde am 10./11. Oktober 2018 mit 30 Teilnehmern durchgeführt. Teil B (Gesprächsführung/Angehörigengespräch) fand am 11. Juni 2018 mit ebenso 30 Ärztinnen und Ärzten statt sowie am 22. März 2019 mit 28 Teilnehmern. Ein weiteres Seminar Teil A wird am 17. und 18. Oktober 2019 mit geplanten 30 Teilnehmern stattfinden.

Die Fortbildung umfasst in Teil A und Teil B 40 Fortbildungsstunden (32 Präsenz und acht E-Learning). Teil C des Curriculums (Nachweis der Begleitung einer Organspende inklusive Entnahmeoperation) kann sowohl auf realem als auch auf virtuellem Wege via Online-Plattform der DSO stattfinden.

Verkehrsmedizinische Begutachtung

Das Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung – Modul I bis V“ umfasst insgesamt 33 Fortbildungsstunden und gliedert sich in:

- » Modul I bis IV mit 29 Fortbildungsstunden, davon ein E-Learning-Modul (Bearbeitungszeit zwei Stunden) und drei Präsenztage,
- » Modul V mit einem halben Präsenztage.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung Modul I bis IV“ basierend auf dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer (November 2016) dreimal durch. Vom 2. bis 4. Mai 2018 nahmen 38 Teilnehmer am Seminar teil, vom 21. bis 23. November 2018 nahmen 24 Teilnehmer am Seminar teil und vom 8. bis 10. Mai 2019 nahmen 32 Teilnehmer am Seminar teil.

Mit Absolvieren des fakultativ angebotenen Moduls V (vier Fortbildungseinheiten Präsenz) erlangen die Teilnehmer Kenntnisse für die Probenentnahme im Rahmen von Abstinenzchecks gemäß den Kriterien für die Chemisch-Toxikologische-Untersuchung (CTU).

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung – Modul V“ zweimal durch, am 5. Mai 2018 mit 22 Teilnehmern und am 11. Mai 2019 mit 20 Teilnehmern.

Ein Refresher-Seminar für verkehrsmedizinisch qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zur kontinuierlichen Fortbildung ist für Ende des Jahres 2020 vorgesehen.

Kuratorium der BAQ

Seit 1995 ist die BLÄK auf der Grundlage einer Anschluss- bzw. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag nach § 112 Sozialgesetzbuch (SGB) V gemäß § 137 SGB V mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern Mitglied im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ). Die BLÄK ist dabei eigenständiger Vertragspartner.

Im Berichtszeitraum fanden am 20. Juni 2018 und am 30. Januar 2019 Kuratoriumssitzungen statt. Thematisiert wurden schwerpunktmäßig die G-BA Richtlinien zur Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) und zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL). Im Rahmen der QFR-RL kommen auf das Kuratorium der BAQ

umfangreiche Berichtspflichten insbesondere aus dem klärenden Dialog der Fachgruppe mit den betroffenen Kliniken zu. Bei der plan. QI-RL entstehen umfangreiche administrative Arbeiten im Rahmen der Datenvalidierung vor allem für die Mitarbeiter der Geschäftsstelle.

Ende November 2018 war die BLÄK Gastgeberin der traditionsreichen 36. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie) im Ärztehaus Bayern. Der gemeinsamen Einladung der BLÄK, der BAQ und des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) folgten auch in diesem Jahr über 150 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet. Thematische Schwerpunkte stellten ebenfalls die G-BA-Richtlinien zur QFR-RL und zu plan. QI-RL dar. Eine spezielle Ehrensitzung widmete sich dem Lebenswerk von Dr. Nicholas Lack, der im Frühjahr 2019 nach über 30-jähriger Tätigkeit als methodischer Motor und Mentor der Perinatalerhebung in den Ruhestand eintritt. Beleuchtet wurden nationale und internationale Aktivitäten des Jubilars. Ein Beitrag dazu wurde im *Bayerischen Ärzteblatt*, Heft 1-2/2019, Seite 26 f., publiziert.



www.Bayerisches-
Ärzteblatt.de

Fachsprachenprüfung

Wer eine Berufszulassung als Arzt nach der Bundesärzteordnung beantragt, muss nach den geltenden Bestimmungen unter anderem über die für die Ausübung der ärztlichen Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen. Die Regierung entscheidet im Rahmen des Berufszulassungsverfahrens, wer einen Sprachtest zum Nachweis der für die Berufsausübung als Arzt erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache abzulegen hat.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hat im Rahmen einer Verwaltungsvereinbarung zwischen dem StMGP, der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und den Regierungen von Oberbayern und Unterfranken die Abnahme der Fachsprachenprüfung der BLÄK übertragen. Hierfür wurde eine unter allen Beteiligten abgestimmte Verfahrensordnung für Sprachtests bei Anträgen auf Erteilung einer ärztlichen Berufszulassung vereinbart.

Hiernach nimmt im Rahmen eines bei der Regierung anhängigen Verfahrens auf Zulassung zum ärztlichen Beruf die BLÄK im Auftrag der Regierung seit 1. April 2017 den Sprachtest auf dem Sprachniveau C1 ab.

Im Schnitt werden pro Monat sechs Prüfungstage abgehalten, an denen jeweils sechs Kandidaten von je drei Bewertungsgremien parallel geprüft werden. Mithin 18 Prüfungskandidaten pro Tag, in etwa 108 pro Monat.

Erfahrungsaustausch

Am 10. Oktober 2018 fand der erste Erfahrungsaustausch zwischen 26 Prüferinnen und Prüfern, dem BLÄK-Präsidium und den Verantwortlichen in der Verwaltung statt. In den Begrüßungsworten dankte Präsident Dr. Gerald Quitterer den ehrenamtlichen Prüfern für ihren Einsatz und Engagement.

Im Anschluss erörterte die Projektleitung Zahlen und Auswertungen zu eineinhalb Jahren Fachsprachenprüfung. Die schon oft diskutierten „Durchfallquoten“ stellten auch hier ein zentrales Thema dar. Konsens bestand auch dahingehend, dass auf keinen Fall Prüfungsteilnehmer „herausgeprüft“ werden sollen. Vielmehr ist das Sprachniveau C1 zwingend zu erfüllen und wenn dieses in der Prüfung nicht nachgewiesen werden kann, ist ein Bestehen nicht möglich. Das Nichtbestehen soll auch einen Lernerreiz darstellen um



weiter an dem individuellen Sprachniveau zu arbeiten. Nach einer von dem Bewertungsgremium vorgeschlagenen Vorbereitungszeit sollte die erneute Prüfung dann auch mit dem geforderten Sprachniveau C1 (GER) bestanden werden können.

Des Weiteren wurden die Prüferinnen und Prüfer zu Prüfungsverhalten und einheitlichen Standards geschult (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2018, Seite 623).

Prüfungen

Es wurden 1.316 Prüfungen durchgeführt. Hiervon wurden 739 Prüfungen erfolgreich absolviert und 577 nicht bestanden. Dies entspricht einer Durchfallquote von 44 Prozent im Berichtszeitraum.

Informationen zum Ablauf des Verfahrens und der Prüfung finden sich auf der Homepage der BLÄK unter: www.blaek.de/wegweiser/fachsprachenpruefung

Land	Gesamtprüfungen
Serbien	78
Syrien	57
Ukraine	46
Rumänien	45
Aserbeidschan	37

Tabelle 15: Erstprüfungen von Kandidaten – nach Staatsangehörigkeit.

Medizinische Assistenzberufe

Ausbildung

Zum 31. Dezember 2018 waren insgesamt 9.085 (im Vorjahr 8.730) bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Das entspricht einer Steigerung von 4,06 Prozent. Davon wurden 1.090 (im Vorjahr 1.039) Verträge mit ausländischen Auszubildenden abgeschlossen, was einer Zunahme von 4,91 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Erfreulich ist, dass 3.637 neue Ausbildungsverträge (im Vorjahr 3.432) in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse zum 31. Dezember 2018 eingetragen waren.

Mit folgenden Schulabschlüssen traten die neuen Auszubildenden, darunter 92 männliche (im Vorjahr 78), die Ausbildung an: 1.688 mit Realschulabschluss, 775 mit Hauptschulabschluss, 322 mit Hochschulreife, 596 Auszubildende absolvierten vorher ein schulisches Berufsgrundbildungsjahr und 209 eine Berufsfachschule, 47 Auszubildende traten die Ausbildung ohne Schulabschluss an. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum wurde ungefähr die gleiche Anzahl an Verträgen mit Absolventinnen und Absolventen abgeschlossen, die einen Realschulabschluss bzw. die Hochschulreife besaßen. Die Zahl der Auszubildenden, die keinen Schulabschluss vorweisen konnten, ist erneut leicht gesunken.

Auch die Anzahl der Ausbildungsverhältnisse, die 2018 durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung vorzeitig gelöst worden sind, ist mit 596 geringfügig höher als 2017, in welchem die Anzahl 576 betrug. 251 der vorzeitigen Auflösungen bis zum 31. Dezember 2018 fanden in der Probezeit statt.

Der auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingestellte Online-Ausbildungsvertrag mit Plausibilitätsprüfung unter www.blaek.de/online/ausbildungsvertrag wird mittlerweile von fast allen Auszubildenden verwendet. Dies führt zu einer schnelleren und effektiveren Bearbeitung der Verträge seitens der Fachabteilung. Das Online-Vertragsmuster wurde auch im zurückliegenden Berichtszeitraum durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe aktualisiert und neuen Rahmenbedingungen angepasst.

Nach dem derzeit gültigen Gehaltstarifvertrag betragen die monatlichen Ausbildungsvergütungen seit 1. April 2019:

- » 1. Ausbildungsjahr: 860,00 Euro,
- » 2. Ausbildungsjahr: 910,00 Euro und
- » 3. Ausbildungsjahr: 960,00 Euro.

Der Gehaltstarifvertrag hat eine Laufzeit von dreizehn Monaten, also bis zum 31. Dezember 2020.

Bei der Entgegennahme von telefonischen Anfragen zum Thema Ausbildung ist die Abteilung Medizinische Assistenzberufe, insbesondere durch Hilfestellungen beim Ausfüllen der Online-Ausbildungsverträge, vom Informationszentrum unterstützt worden.

Neben den Ausbildungsverträgen gingen 2018 in der Abteilung Medizinische Assistenzberufe, 1.251 allgemeine Anfragen ein. Weiterhin wurden durch die Abteilung im Berichtszeitraum 20.902 Anrufe entgegengenommen.

Hotline

Um die Servicequalität weiter zu verbessern, bietet die Abteilung bei Fragen rund um die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) die MedAss-Hotline für Ärztinnen und Ärzte in Bayern an. Die Hotline steht jeden zweiten Mittwochnachmittag eines Monats von 14.00 bis 15.00 Uhr zur Verfügung. Die genauen Termine werden auf der Homepage und im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht.

Die Hotline ermöglicht Ärztinnen und Ärzten in Bayern den direkten Dialog mit den Verantwortlichen der Abteilung Medizinische Assistenzberufe. Unter der Telefonnummer 089 4147-154 beantworten die Leiterin des Referates Berufsordnung II und die Abteilungsleiterin Medizinische Assistenzberufe, Fragen zu allen Aspekten der MFA-Ausbildung. Von A wie Ausbildungsvertrag bis Z wie Zwischenprüfung bietet die Hotline kompetente Auskunft und Beratung. Das können zum Beispiel Fragen zu den Themen der wöchentlichen Ausbildungszeit, Urlaub, Führen des Ausbildungsnachweises, Verkürzung bzw. Verlängerung der Ausbildungsdauer, Prüfungen usw. sein. Das Angebot wurde im Berichtszeitraum jedoch noch nicht vollumfänglich ausgeschöpft. Selbstverständlich können auszubildende Ärztinnen und Ärzte die Abteilung zu den üblichen Bürozeiten telefonisch oder auch per E-Mail erreichen.

Verträge

Ein weiteres wichtiges Aufgabenfeld der Abteilung ist die Prüfung der Ausbildungsverträge und die anschließende – wenn alle rechtlichen Vorschriften erfüllt sind – Eintragung der Ausbildungsverträge in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse. Im Rahmen der Prüfung der Ausbildungsverträge wird nicht nur geprüft, ob die getroffenen Regelungen zur täglichen Ausbildungszeit, zum jährlichen Urlaub sowie zur monatlichen Vergütung angemessen sind und den gesetzlichen Vorschriften entsprechen, sondern auch, ob das Fachkräfteverhältnis (Ärztin/Arzt und Mitarbeiter im Verhältnis zu den Auszubildenden) in der ausbildenden Praxis gewahrt ist und ob sowohl die persönliche als auch fachliche Eignung der Auszubildenden (§§ 28, 29 Berufsbildungsgesetz) bzw. des Ausbilders zur Ausbildung von MFA gegeben ist.

Fachlich geeignet zur Ausbildung von MFA ist eine Ärztin/ein Arzt kraft Approbation. Sobald diese ruht oder entzogen worden ist, entfällt die fachliche Eignung und etwaige bestehende Ausbildungsverträge müssen aufgelöst bzw. neu zur Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse anstehende Ausbildungsverträge können nicht eingetragen werden. Weitaus häufiger als an der fachlichen Eignung fehlt es an der persönlichen Eignung.

Ausbildungsverbot

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) erhält aufgrund gesetzlicher Vorgaben seitens der Strafjustiz sogenannte Mitteilungen in Strafsachen (MiStra). Aufgrund dieser Mitteilungen prüft die Abteilung, ob sich hieraus Folgen für die persönliche Eignung zur Ausbildung von MFA ergeben.

Rechtskräftige Entscheidungen in Strafverfahren (zum Beispiel rechtskräftiger Strafbefehl wegen eines Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz oder rechtskräftige Verurteilung wegen eines Verstoßes gegen die sexuelle Selbstbestimmung) führen automatisch, kraft Gesetzes, zum Verlust der Ausbildereignung (sog. „Ausbildungsverbot“ nach § 25 Jugendarbeitsschutzgesetz für die Dauer von fünf Jahren).

Auch rechtskräftige Verurteilungen nach anderen Delikten können Zweifel an der per-

sönlichen Eignung zur Ausbildung ergeben. Auch hier prüft die Abteilung, ob die persönliche Eignung der/des betroffenen Ärztin/Arztes noch vorliegt. Deshalb informiert die Abteilung nicht nur über die Rechtsfolge des „Ausbildungsverbot“, sobald sie selbst Kenntnis davon hat, sondern hört bei jeglichen Vorwürfen, die Zweifel an der Ausbilder-eignung erheben, den betroffenen Arzt hierzu an.

Ist eine Verurteilung noch nicht rechtskräftig erhält der Arzt zunächst allgemeine Informationen zum „Ausbildungsverbot“ und den Hinweis, wenn er aktuell Auszubildende zur/zum MFA ausbildet, dass diese Auszubildenden, für den Fall einer rechtskräftigen Verurteilung, unverzüglich beendet werden müssen.

Für den Fall, dass die Abteilung erst nach Rechtskraft Kenntnis von dem Strafverfahren erhält, informiert sie den Arzt schriftlich über die nunmehr eingetretene Rechtsfolge des „Ausbildungsverbot“ und wirkt, in dem Falle, dass aktuell Auszubildende von dem Arzt ausgebildet werden, auf die unverzügliche Beendigung des Auszubildendenverhältnisses hin.

Selbstverständlich steht hier die Abteilung weiterhin jederzeit für Fragen von betroffenen Ärztinnen/Ärzten zur Verfügung, insbesondere auch in Fällen, in denen zum Beispiel eine Gemeinschaftspraxis von so einem „Ausbildungsverbot“ betroffen ist.

Neben diesen Strafverfahren kann die BLÄK/Abteilung Medizinische Assistenzberufe im Rahmen eines eigenen Verwaltungsverfahrens auch bereits vor Abschluss des Strafverfahrens prüfen, ob hier eine Untersagung der Ausbildung erforderlich bzw. angezeigt ist.

Aufgrund des seit dem am 1. April 2012 in Kraft getretenen Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes ist die BLÄK für die Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Ausbildungen zur Ausbildung zum/zur MFA zuständig. Im Berichtszeitraum gingen drei neue Anträge auf Gleichwertigkeitsfeststellung sowie sieben sonstige Anfragen zu diesem Thema bei der Abteilung Medizinische Assistenzberufe ein. Sieben Anträge (teilweise noch aus dem vorangegangenen Berichtszeitraum), wurden in diesem Zeitraum verbeschieden.

Messeauftritte/ Öffentlichkeitsarbeit

Die BLÄK hat, um den Ausbildungsberuf der/des MFA zu bewerben, interessant zu machen und damit einem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, neben dem Imagefilm zu diesem Ausbildungsberuf (direkt abrufbar auf der Homepage www.blaek.de → Assistenzberufe und auf YouTube), auch wieder auf zahlreichen Messerveranstaltungen das Berufsbild zur/zum MFA vorgestellt. Es wurden im Berichtszeitraum mehr Messen als im gleichen Zeitraum des Vorjahres durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe besucht.

Dazu gehörten im Berichtszeitraum:

- » 11. Oktober 2018: Berufsinfoabend der Germeringer Schulen
- » 18. Oktober 2018: Berufsmesse der Poinger & Markt Schwabener Schulen
- » 10. bis 13. Dezember 2018: Berufsbildung 2018 in Nürnberg

- » 8. Februar 2019: Messe „Gezial“ in Augsburg
- » 15./16. März 2019: Ausbildungsmesse in Erding
- » 22./23. März 2019: Messe azubi- & studientage in München
- » 23. März 2019: Berufswahl Rottal-Inn in Eggenfelden
- » 24. März 2019: Ausbildungsmesse in Fürstentfeldbruck
- » 3. April 2019: Ausbildungsmesse in Regensburg
- » 5./6. April 2019: Bildungsmesse Inn Salzach in Burghausen
- » 9./10. April 2019: Vocatium Erlangen
- » 9. Mai 2019: Vocatium Schweinfurt

Die Berufsbildung im Dezember 2018, im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration, ist



Aktionen Blutentnahme und Händedesinfektion zur Messe Berufsbildung am Stand der BLÄK

die bundesweit größte Fachmesse rund um das Thema Aus- und Weiterbildung in Bayern. Die Abteilung Medizinische Assistenzberufe war mit einem großen Messestand und interessanten Aktionen, wie zum Beispiel Übungen zur Blutentnahme, Händedesinfektion, Reanimation und dem Medizinquiz vertreten.

Bei den Messeauftritten wurde die Abteilung Medizinische Assistenzberufe mit großem Erfolg von den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Berufsschulen und zum Teil durch Auszubildende zur/zum MFA unterstützt. Der Messestand der BLÄK war stets gut besucht und das Feedback zu den Messeauftritten war durchweg positiv. In diesem Zusammenhang sind auch die zunehmenden Anfragen von Ärztlichen Kreisverbänden hervorzuheben, die von der BLÄK in Form von Flyern, Postern, „Give-aways“ und „Roll-ups“ unterstützt werden konnten.

Zusammenfassend zu allen Messen lässt sich berichten, dass folgende häufige Fragestellungen im Mittelpunkt der Beratung am Messestand standen:

- » vorgeschriebener Schulabschluss als Zulassungsvoraussetzung zur Ausbildung
- » Verdienst während der Ausbildung (bzw. nach der Ausbildung)
- » Aufgabenspektrum einer/eines MFA
- » Möglichkeit der Teilzeitausbildung
- » Dauer der Ausbildung
- » Fortbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten nach der Ausbildung
- » Beschäftigungsmöglichkeiten und Jobaussichten

Die zahlreichen Messeauftritte verschaffen dem Berufsbild eine gute Werbung durch Berichterstattung in der örtlichen Presse und teilweise im TV. Auch durch vielseitige Messeveröffentlichungen, wie zum Beispiel Broschüren, Flyer, Infokataloge, Plakate am jeweiligen Messeort konnte positiv auf das Berufsbild aufmerksam gemacht werden. Dazu trugen zudem die speziell auf die Interessenten abgestimmten „Give-aways“ (Kugelschreiber, Blöcke, Pflasterboxen, Verbandstaschen, Turnbeutel mit Logo, Powerbanks etc.) und das Messequiz, mit der Möglichkeit auf Gewinne, bei.

Alle Messepräsenzen spiegelten gleichzeitig wieder, dass es zukünftig immer schwieriger wird, qualifizierte und interessierte Schülerinnen und Schüler für eine duale Ausbildung zur/zum MFA zu gewinnen. Deshalb sollen, um diesem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, neben weiteren Messeauftritten der BLÄK auch



Facebookseite der Abteilung Medizinische Assistenzberufe der BLÄK.

ausbildungswillige Ärztinnen und Ärzte vor Ort bei der Vorstellung des Ausbildungsberufes verstärkt eingebunden werden. Um dies zu ermöglichen und die Präsenz auf Messen vor Ort zu fördern sowie auch kleinere Messen zu unterstützen, hat die Abteilung Medizinische Assistenzberufe einen Messeleitfaden entwickelt und allen Ärztlichen Bezirksverbänden zur Verfügung gestellt.

Der Vorstand der BLÄK wurde gebeten in Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Bezirksverbänden die bisherigen Maßnahmen zur Stärkung des Ausbildungsberufes zur/zum MFA fortzuführen.

Medien

Die Abteilung Medizinische Assistenzberufe war im Berichtszeitraum in jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* mit interessanten Fachbeiträgen rund um die Ausbildung zur/zum MFA vertreten. Hierzu gehören zum Beispiel Informationen zu aktuellen Tarifabschlüssen, rechtlichen Themenschwerpunkten, den Messeauftritten sowie die neue Rubrik „aus der Praktischen Prüfung“. Darin werden quartalsweise reale Prüfungsszenarien der praktischen

Abschlussprüfung vorgestellt. Des Weiteren informiert die Abteilung über die Teilnehmerzahlen und Ergebnisse bei den Zwischen- und Abschlussprüfungen.

Um auch die Zielgruppe der Jugendlichen sowie deren Eltern zu erreichen und auf das Berufsbild der/des MFA aufmerksam zu machen, hat die Fachabteilung eine eigene MFA-Facebook-Fanpage gestartet. Es wurden Kurzfilme zum Berufsbild gedreht und auf Facebook sowie YouTube eingestellt. Weiterhin werden auf der Facebook-Fanpage aktuelle News zu Prüfungsterminen, Fortbildungsmöglichkeiten oder zu Prüfungsfällen präsentiert. Damit wurde eine weitere Möglichkeit zur Präsentation und Stärkung des Berufsbildes durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe geschaffen.

Unter folgendem Link können Sie unsere Facebook-Fanpage erreichen: <https://t1p.de/MFA-Facebook>

Prüfungen und Prüfungsausschüsse

An der Zwischenprüfung 2019, die wie stets für alle Auszubildenden im 2. Ausbildungsjahr an zwei Schultagen in der letzten Schulwoche vor

den Osterferien stattfand, nahmen 2.643 Auszubildende teil.

Nach absolvierter Prüfung erhielten alle Ausbilderinnen und Ausbilder den durch den jeweils zuständigen Prüfungsausschuss korrigierten Aufgabensatz ihrer/ihrer Auszubildenden. Dies ermöglicht es der Ausbilderin/dem Ausbilder die Zwischenprüfung gezielt mit der/dem Auszubildenden zu besprechen und eventuelle Defizite zu erkennen und zu beheben.

An den beiden Abschlussprüfungen (Winter- und Sommerprüfung) zur/zum MFA haben einschließlich der 431 Wiederholerinnen/Wiederholer und der 336 vorzeitig Zugelassenen insgesamt 2.997 Prüflinge (Vorjahr: 2.923) teilgenommen, darunter 49 männliche. Die Prüfung haben 2.502 Prüflinge bestanden, das entspricht einem Anteil von 83,50 Prozent. Das ist eine deutliche Verbesserung des Prüfungsergebnisses zum Vorjahr (2017: 79,85 Prozent). Die Prüfungen wurden landesweit von 35 Prüfungsausschüssen an 36 Prüfungsorten abgenommen.

Auf der Homepage wurden, neben den Fällen der praktischen Abschlussprüfung, je eine Musterprüfung für die Fächer Behandlungsassistenz, Betriebsorganisations- und Verwaltungsprozesse sowie Wirtschafts- und Sozialkunde zur schriftlichen Abschlussprüfung veröffentlicht.

Im Zusammenhang mit der Prüfung ist zu erwähnen, dass für die praktische Prüfung im Laufe des Berichtszeitraumes die Prüfungsfälle sowie die Lösungsbausteine Medizin vom Aufgabenauswahlausschuss Abschlussprüfung der BLÄK weiter überarbeitet und aktualisiert wurden. Es stehen damit 30 aktualisierte Prüfungsfälle und die dazugehörigen Lösungsbausteine, die an aktuelle Rahmenbedingungen angepasst wurden, zur Abschlussprüfung im Sommer 2019 zur Verfügung.

Nochmals soll an dieser Stelle auf die neue Serie im *Bayerischen Ärzteblatt* unter der Rubrik „Aus der praktischen Prüfung“ hingewiesen werden.

Ein weiteres Angebot, das die BLÄK in Zusammenarbeit mit zahlreichen Ärztlichen Kreisverbänden vor Ort anbietet, ist die „überbetriebliche Ausbildung“. Sie dient vor allem den Auszubildenden, die in Facharztpraxen beschäftigt und nicht im Rahmen der hausärztlichen Versorgung tätig sind, die praktischen Prüfungsinhalte, welche die Grundlage aus der hausärztlichen Versorgung bilden, zu erlernen und für die Prüfung zu festigen. Die „überbetriebliche Ausbildung“ leistet einen wichtigen Beitrag zur Ergänzung sowie Vertiefung der betrieblichen Ausbildung und trägt zudem zur Stärkung des Berufsbildes

einer/eines MFA bei. In Zukunft werden noch weitere Ärztliche Kreisverbände dazu beitragen, die überbetriebliche Ausbildung flächendeckend anzubieten.

In den Regierungsbezirken fanden wie gewohnt Kurse für die Auszubildenden und Ausbilder zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz statt. Die angebotenen Kurse wurden stets sehr gut besucht und erhielten ein durchweg sehr positives Feedback. An den drei angebotenen Ausbilderkursen nahmen insgesamt 101 Ärztinnen und Ärzte teil. Im Jahr 2018 hat die BLÄK zwei eigene Kurse „Durchführung der Ausbildung“ angeboten. Diese Kurse richteten sich speziell an MFA, die den Arzt/die Ärztin bei der Ausbildung zur/zum MFA unterstützen.

Berufsbildungsausschuss

Am 27. Februar 2019 fand die Sitzung des Berufsbildungsausschusses für MFA statt. Neben dem Ausbildungsreport 2018 und den üblichen statistischen Erhebungen zu den Themen „Abschlussprüfung“ und „neuen Ausbildungsverträgen“ wurde das Thema „Gewinnung von Fachkräften“ diskutiert.

Besonders ausführlich wurde im Gremium diskutiert, welche Maßnahmen durch alle an der Ausbildung beteiligte Partner (Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Lehrkräfte), als sinnvoll erachtet werden bzw. zu ergreifen sind, um die Ausbildungsqualität nachhaltig zu verbessern. Im Mittelpunkt standen dabei die Themen der überbetrieblichen Ausbildung, die Tätigkeit der Ausbildungsberaterinnen und -berater sowie die Gewinnung zukünftiger Fachkräfte.

Fortbildung

113 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben die Prüfung zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung abgelegt, hiervon waren 85 erfolgreich. Nach wie vor sind die Kurse der Aufstiegsfortbildung in Nürnberg und München sehr gut nachgefragt.

Wie in der „Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung“ verankert wurde, soll die Verleihung dieser Auszeichnung den Weg der beruflichen Bildung noch attraktiver machen.

Mit dem Meisterbonus wird ein Anreiz geschaffen, sich beruflich weiterzubilden und die eigene Qualifikation zu stärken. Er gewährt eine finanzielle Anerkennung in Höhe von derzeit 1.500 Euro seit dem 1. Januar 2018 für die bestandene Meister- und Fortbildungsprüfung, wie zum Beispiel zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung (bis 31. Dezember 2017

betrug der Meisterbonus 1.000 Euro). Mit dem Meisterpreis werden Absolventinnen und Absolventen für besonders gute Leistungen mit einer Urkunde des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ausgezeichnet.

In diesem Berichtszeitraum konnten sich 75 geprüfte Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung über den Meisterbonus der Bayerischen Staatsregierung freuen.

Mit der Note „sehr gut“ bis „gut“ haben zehn Absolventen abgeschlossen. Diese wurden mit dem Meisterpreis ausgezeichnet. Die Geltungsdauer der „Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung“ wurde bis zum 31. Dezember 2020 verlängert.

Im Rahmen der „Begabtenförderung berufsrechtliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK insgesamt 108 MFA (Vorjahr: 110) betreut, von denen 32 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 37) neu aufgenommen wurden.

Für die Maßnahme „Begabtenförderung“ wurde von der Stiftung „Begabtenförderungswerk berufliche Bildung“ für das Haushaltsjahr 2018 ein Betrag von 134.000 Euro zugewiesen.

Zukünftig wird die BLÄK in Zusammenarbeit mit den Walner-Schulen zahlreiche attraktive Fortbildungen anbieten. Weitere Informationen zum Fortbildungsprogramm unter www.walner-schulen.de

Ergänzungsprüfung VERAH/NäPA

Im Berichtszeitraum haben vor der BLÄK in vier angebotenen Prüfungsterminen insgesamt 178 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erfolgreich die Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation einer/eines „Versorgungsassistent/in in der hausärztlichen Praxis“ (VERAH) auf die „Nichtärztliche Praxisassistentin“ (NäPA) nach dem Memorandum of Understanding (https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MoU_VERAH_BAeK_IhF_Final_17.01.20141.pdf) abgelegt. Seit 2015 haben somit 1.506 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Ergänzungsprüfung abgelegt.

Bereits im Vorfeld der Ergänzungsprüfung wurden durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe zahlreiche Anfragen rund um das Thema beantwortet.

Die BLÄK stellt weiterhin sicher, dass auch im Jahr 2019 regelmäßig Termine zur Ergänzungsprüfung angeboten werden. Diese Termine und die entsprechenden Anmeldeunterlagen werden rechtzeitig auf der Homepage der BLÄK veröffentlicht.

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Ehrenamtliche entscheidungsbefugte Mitglieder

- » Professor Dr. Ekkehard Pratschke, Bayerisch Gmain (Ärztlicher Vorsitzender)
- » Dr. Wilfried Rothenberger, Bad Tölz (Stellvertretender ärztlicher Vorsitzender)
- » Professor Dr. Babür Aydeniz, Ingolstadt
- » Dr. Nikolaus Demmel, Bad Tölz
- » Dr. Fritz Goller, Vorsitzender Richter am Bayerischen Oberlandesgericht a. D., Deisenhofen
- » Professor Dr. Tomas Hoffmann, München
- » Professor Dr. Anselm Kampik, München
- » Ernst Karmasin, Vorsitzender Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht a. D., München
- » Professor Dr. Rupert Ketterl, Traunstein
- » Dr. Frank Kleinfeld, Fürth
- » Martin Ramm, Vorsitzender Richter am Bayerischen Oberlandesgericht a. D., München
- » Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg
- » Professor Dr. Eberhard Wilmes, München

Gutachterverfahren

Im Berichtszeitraum wurden in 1.316 Fällen Vorwürfe gegenüber Ärzten und/oder Krankenhäusern erhoben (letzter Berichtszeitraum: 1.148). Im gleichen Zeitraum wurden 1.136 Verfahren abgeschlossen (1.050). Nicht alle Anträge von Patienten können mit einer Entscheidung über eine „Haftung dem Grunde nach“ abgeschlossen werden: Ein Verfahren kommt unter anderem dann nicht zustande, wenn sich Vorwürfe zum Beispiel gegen Zahnärzte oder gegen selbstständige psychologische Psychotherapeuten oder Physiotherapeuten richten. Auch wenn der beschuldigte Arzt und/oder dessen Berufshaftlichtversicherung einem Verfahren nicht zustimmen, kann die Gutachterstelle keine Begutachtung vornehmen, da die Freiwilligkeit des Verfahrens in der Verfahrensordnung festgeschrieben ist. 628 Verfahren konnten im Berichtszeitraum von der Gutachterstelle bis zur Sachentscheidung geführt werden. In 172 Fällen bzw. 27 Prozent der Fälle (28 Prozent) wurde die begutachtete ärztliche Behand-

lung durch die entscheidende ärztlich-juristische Kommission als fehlerhaft bewertet. In 34 Prozent der Verfahren (35 Prozent) waren Verfahrensbeteiligte anwaltlich vertreten. Die Verfahrensdauer betrug im Berichtszeitraum 81 Wochen (76 Wochen). Eine Ursache für die längere Verfahrensdauer ist die zunehmende Komplexität der Gutachterverfahren.

Sonstige Beschwerden

Die Gutachterstelle erreichen regelmäßig auch Beschwerden, die durch ein Gutachterverfahren nicht bearbeitet bzw. geklärt werden können. Im Berichtszeitraum waren dies 160 Vorgänge (159). Unter anderem beschwerten sich Patienten über eine „Unfreundlichkeit“ des Arztes bzw. des medizinischen Personals oder über ein aus Sicht des Beschwerdeführers „unärztliches“ Verhalten, ohne dass die eigentliche medizinisch-fachliche Behandlung gerügt wurde. Weitere, der Gutachterstelle vorgetragene Themen, waren beispielsweise Gutachten,

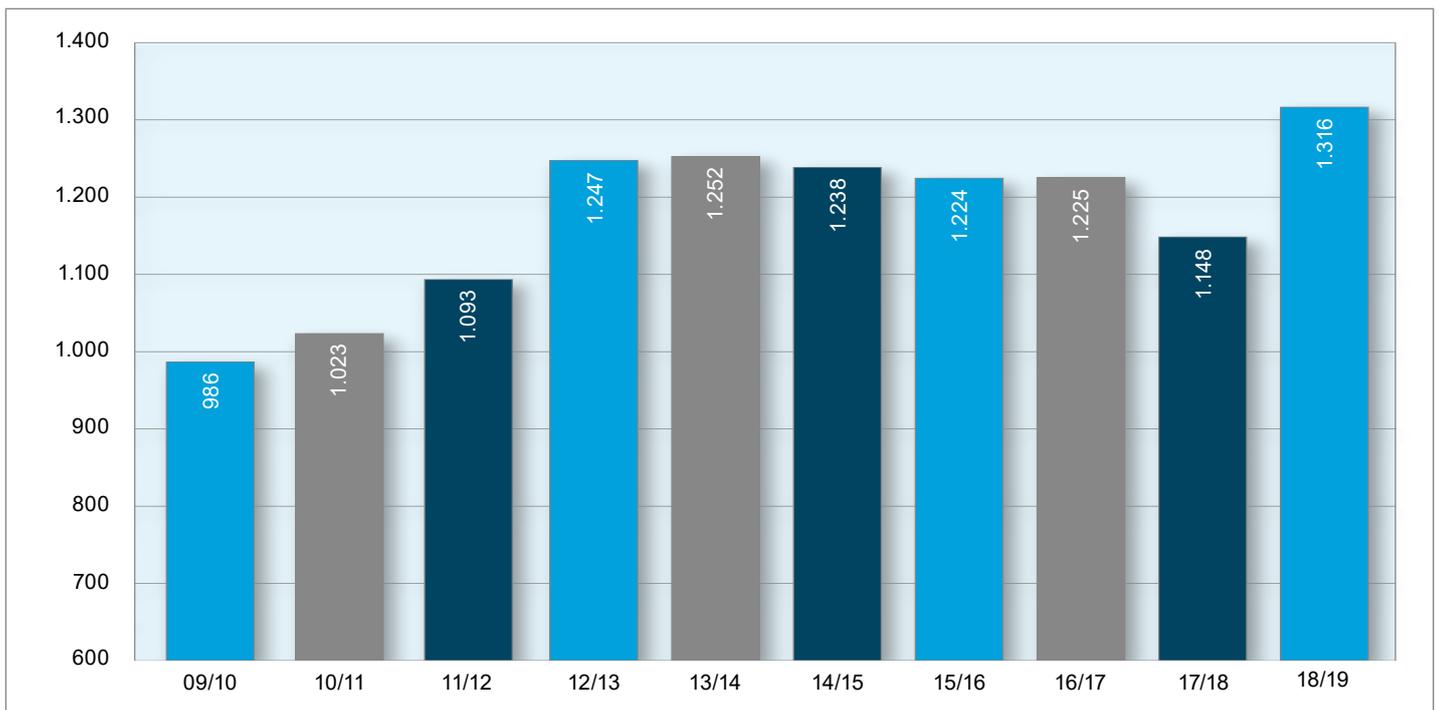


Diagramm 10: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens.

mit denen Patienten unzufrieden waren, oder aus Sicht eines Patienten zu lange Wartezeiten. Die Gutachterstelle verwies in diesem Zusammenhang nach Möglichkeit an die jeweils zuständigen Stellen. Eine Rechtsberatung ist der Gutachterstelle in solchen Fällen nicht möglich.

Netzwerk Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen

Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen ist Teil eines bundesweit flächendeckenden Netzwerks von Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen, die von den (Landes-) Ärztekammern eingerichtet wurden. Die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bemühen sich um einen kontinuierlichen wechselseitigen Austausch, beispielsweise in Form von „Konsensus-Konferenzen“. Letztere dienen einer möglichst einheitlichen Spruchpraxis der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei bestimmten medizinischen bzw. rechtlichen Fallkonstellationen. Einmal pro Jahr

veröffentlichen die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen ihre wichtigsten kumulierten Kennzahlen im Rahmen einer von der Bundesärztekammer organisierten Pressekonferenz. Die Gutachterstelle war im Berichtszeitraum ferner an der Erarbeitung einer „Rahmenverfahrensordnung“ beteiligt, die eine weitere Harmonisierung der zum Teil noch unterschiedlichen Verfahrensdetails der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen zum Ziel hat.

Weitere Aktivitäten der Gutachterstelle

Neben dem Austausch mit den weiteren Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen ist der Gutachterstelle auch der Kontakt zu den Haftpflichtversicherungen wichtig: Die Haftpflichtversicherungen sind Verfahrensbeteiligte im Rahmen der Gutachterverfahren, was auch vor dem Hintergrund einer möglichen späteren außergerichtlichen Regulierung von Bedeutung ist. Daher hat die Gutachterstelle im Berichtszeitraum mehrere Treffen mit Ver-

tretern der einschlägigen Versicherer geführt, um den Versicherern die Tätigkeit und den diesbezüglichen Prüfungsumfang der Gutachterstelle zu erläutern. Im Rahmen des Seminars „Medizinische Begutachtung“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) stellte die Gutachterstelle Referenten unter anderem zu den Themen „Patientensicherheit“, „Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen“ sowie „zivil- und strafrechtliche Haftung“. Ferner beteiligte sich die Gutachterstelle mit Vorträgen unter anderem beim Kongress „Viszeralmedizin 2018“ (12. bis 15. September 2018 in München) sowie am 136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (26. bis 29. März 2019 in München). Die Gutachterstelle bereitet aktuell das „5. Fortbildungs-Symposium“ vor, welches gemeinsam mit den bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg sowie bei der Sächsischen Landesärztekammer eingerichteten Gutachterkommissionen ausgerichtet wird. In der Artikelserie „Der interessante Fall“ wurde im Berichtszeitraum ein Beitrag im *Bayerischen Ärzteblatt*, Heft 3/2019, Seite 88, publiziert.

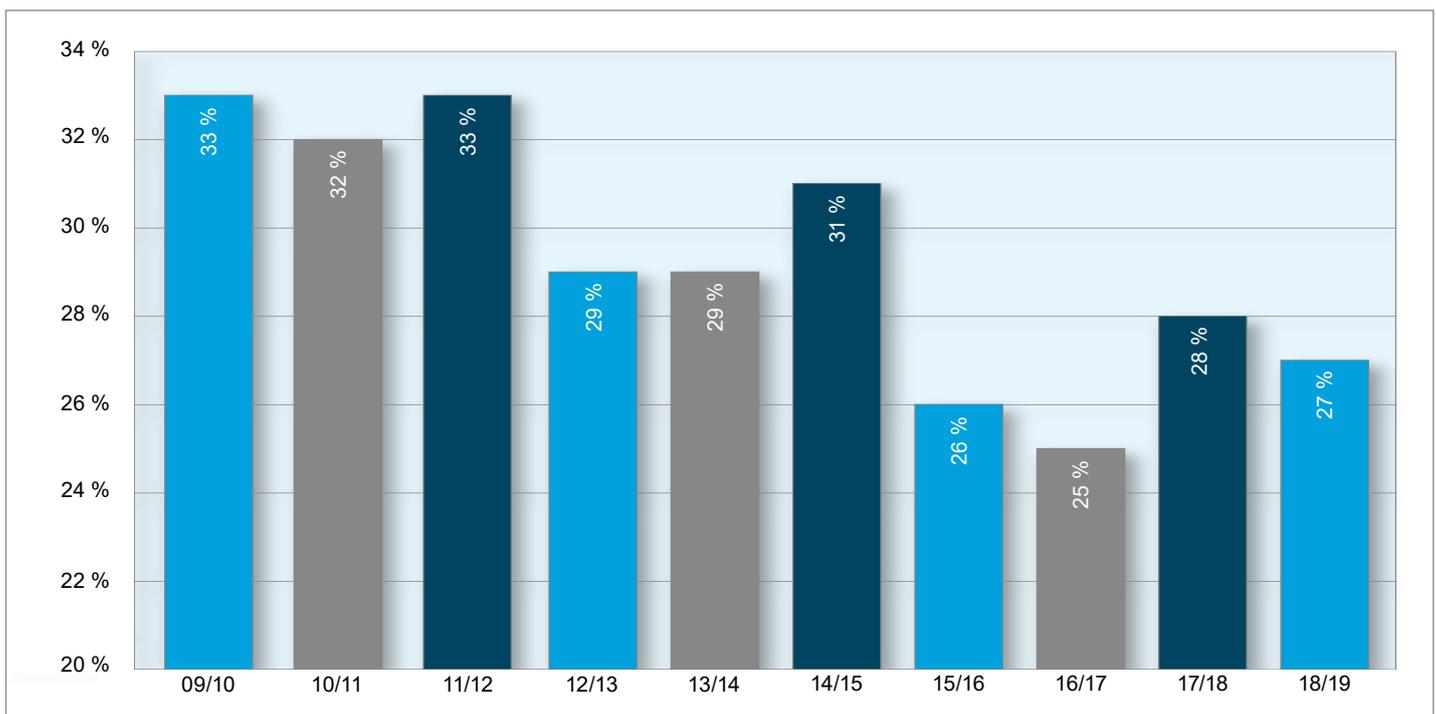


Diagramm 11: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.

Ärztliche Stellen *

Die unterschiedlichen Zuständigkeiten der Ärztlichen Stellen spiegeln sich in der Berufung von insgesamt sechs sachlich getrennten Fachlichen Leitungen wider:

- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Röntgendiagnostik)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Osteodensitometrie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Telerradiologie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Röntgentherapie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV (Strahlentherapie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV (Nuklearmedizin)

Zusammensetzung

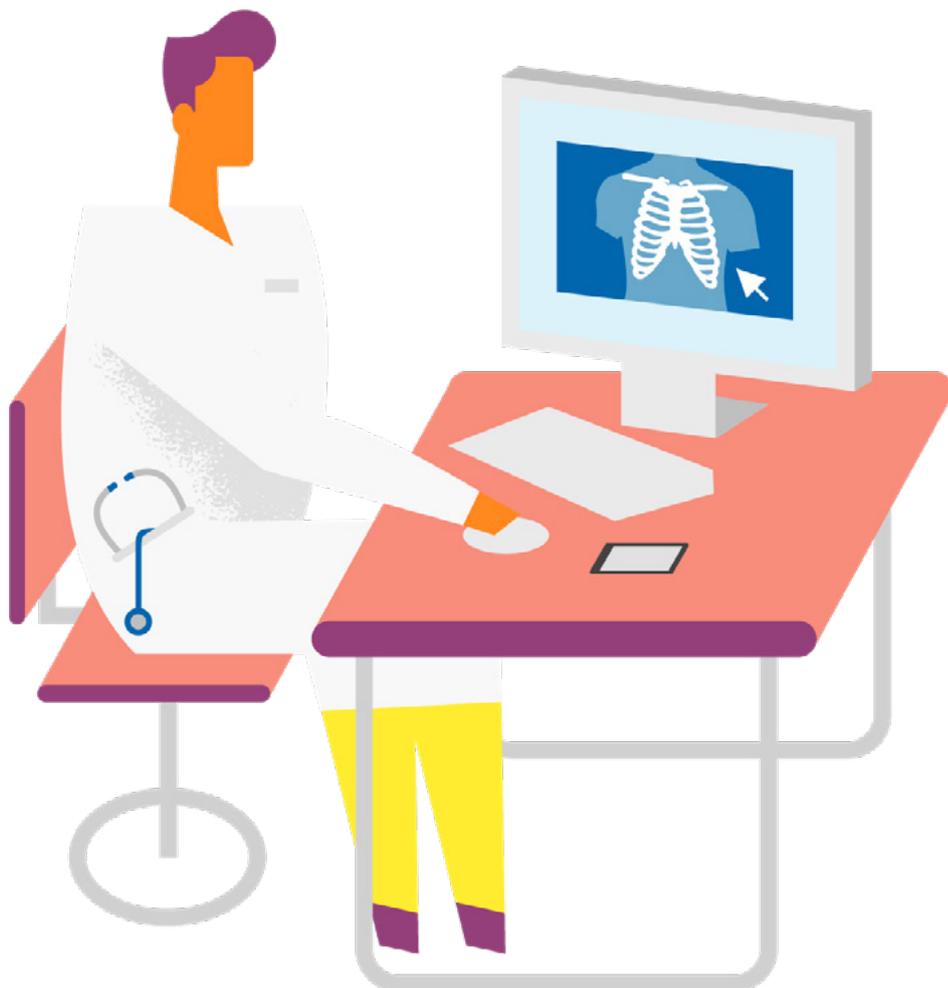
Zur organisatorischen Durchführung der Überprüfungen stützen sich die Ärztlichen Stellen auf eine Geschäftsstelle, die im Berichtsjahr 2018 (ab 1. Januar 2019 neue Rechtsgrundlage: <https://www.blaek.de/wegweiser/aerztliche-stellen>) aus einer organisatorischen Leiterin und zwölf Mitarbeiterinnen (davon fünf in Teilzeit) bestand. Für die Durchführung der Überprüfungen stellt die Geschäftsstelle im Auftrag der jeweiligen fachlichen Leitung Prüfungskommissionen zusammen.

Eine Prüfungskommission besteht jeweils mindestens aus:

- » einer Fachärztin/einem Facharzt als Vorsitzenden
- » einer weiteren Fachärztin/einem weiteren Facharzt (sowie bei der Ärztlichen Stelle gemäß § 17a RöV in der Regel einer dritten Fachärztin/einem dritten Facharzt) und
- » einer Medizinphysik-Expertin/einem Medizinphysik-Experten

* Der Bericht der Ärztlichen Stellen bezieht sich auf den Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2018.

Am 1. Januar 2019 sind das neue Strahlenschutzgesetz und die Strahlenschutzverordnung in Kraft getreten. Damit ändert sich ab diesem Zeitpunkt auch die Bezeichnung der Ärztlichen Stellen.



Zu den Aufgaben der Ärztlichen Stellen verweisen wir auf den Tätigkeitsbericht 2016/17 (Seite 52 ff.). Diesen finden Sie auch im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de/fileadmin/aerzteblatt/spezial/2017/09/komplettpdf/TB_2016_17_X3_NEU.pdf

Qualitätssichernde Maßnahmen

Grundlegendes

Die Ärztlichen Stellen sind nach Punkt 4.3 der Richtlinie zur Röntgen- und Strahlenschutzverordnung (Stand: 23. Juni 2015) dazu verpflichtet, ein Qualitätsmanagement für ihre Tätigkeit zu etablieren und zu praktizieren. Die qualitätssichernden Maßnahmen beinhalten Verfahrensanweisungen zur Standardisierung der relevanten Abläufe, Prozesse und Vereinbarungen sowie notwendige Qualifikationen der Mitglieder und Fortbildungsmaßnahmen.

Veranstaltungspräsenz

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der Ärztlichen Stellen im Jahr 2018 an folgenden Veranstaltungen teil:

- » Zentraler Erfahrungsaustausch Ärztlicher Stellen, Berlin
- » Erfahrungsaustausch der Sachverständigen nach § 4a RöV, Augsburg
- » Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen Strahlentherapie und Nuklearmedizin, München
- » Jahrestagung der Bayerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Nürnberg
- » Aktualisierung der Fachkunde nach RöV und StrlSchV, Nürnberg

Position	Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV				Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV	
	Röntgen- diagnostik	Osteoden- sitometrie	Teleradio- logie	Röntgen- therapie	Strahlen- therapie	Nuklearmedizin
Zuständigkeit	Alle Institute in Bayern, die keine vertragsärztlichen Leistungen abrechnen (Kliniken und Privatärzte)			Alle Institute in Bayern (Kliniken, Vertrags- und Privatärzte)		
Anzahl der Ärzte (Kommissionsmitglieder)	64	9	10	5	23	27
Anzahl der Medizinphysik-Experten (MPE)	21	2	5	2	11	14 MPE, 1 Radiochemiker
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin: teilweise in Form von Audits)	63	5	2	5	30	74 (davon 9 Audits)

Tabelle 16: Sitzungen 2018.

Gerätebezogene Prüfung (Stand: 31.12.2018)	Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV				Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV	
	Röntgen- diagnostik	Osteoden- sitometrie	Teleradio- logie	Röntgen- therapie	Strahlen- therapie	Nuklearmedizin
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute	744 (mit insgesamt 3.015 Röntgenröhren)	229	105 (mit insgesamt 448 Übertragungsstrecken)	24	65	140
Anzahl der 2018 abgeschlossenen Überprüfungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	693 (mit insgesamt 1.581 Röntgenröhren)	87 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	260 (Übertragungsstrecken)	13 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	26 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	53 (nur pauschale Beurteilung je Institut)
Davon: Keine Beanstandung	808 (51 %)	72 (83,9 %)	61 (23 %)	7 (53,9 %)	22 (84,6 %)	28 (51,9 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	407 (26 %)	10 (11 %)	103 (41 %)	5 (38,5 %)	4 (15,4 %)	20 (37 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	237 (15 %)	3 (3 %)	48 (18 %)	1 (7,7 %)	–	5 (9,2 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	11 (1 %)	–	–	–	–	1 (1,9 %)
Davon: Ohne Beurteilung (Mischfälle)	118 (7 %)	3 (4 %)	48 (18 %)	–	–	–

Tabelle 17: Beurteilungen Technik/Physik 2018.

* Sofern im Prüfbericht schwerwiegende bzw. wiederholt erhebliche Beanstandungen aufgeführt werden, wird der Betreiber aufgefordert, innerhalb von drei bzw. sechs Monaten anhand weiterer Unterlagen eine Beseitigung der diesen Beanstandungen zugrundeliegenden Mängel nachzuweisen. Kann er deren Beseitigung nicht nachweisen, wird die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde informiert, welche dann gegebenenfalls entsprechende aufsichtsrechtliche Maßnahmen ergreift.

- » Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Bremen
- » Jahrestagung der RSNA, Chicago (USA)
- » Jahrestagung der MGN, Höhr-Grenzhausen

Handbuch/Prozessdokumentation

Zur Standardisierung der Prozesse werden in den Ärztlichen Stellen die folgenden Maßnahmen ergriffen:

- » Nutzen von Arbeitsanweisungen (AA) und Verfahrensanweisungen (VA) in der täglichen Routine
- » Erstellung von Prozess- und Ablaufdiagrammen
- » Tätigkeitsbeschreibungen mit primärer und sekundärer Zuständigkeit der Mitarbeiterinnen und der dazu erforderlichen Qualifikation der Mitarbeiter
- » Dokumentierte Teambesprechungen mit adäquater Prozess-Weiterentwicklung (auch Fortschreiben von AA und VA)
- » Anwenden des Prinzips des PDCA-Zyklus

Strahlenschutzkurse

Nach § 1 der Verordnung über Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes, der Sicherheitstechnik, des Chemikalien-Medizinproduktrechts (ASiMPV) in Verbindung mit Nr. 10.1.9 der Anlage zu dieser Verordnung, geändert gemäß der Zuständigkeitsverordnung (ZustV) vom 28. Februar 2019 ist die BLÄK zuständig für die Anerkennung von Strahlenschutzkursen nach RöV im medizinischen Bereich.

Die BLÄK ist somit diejenige Institution, die die Umsetzung des § 18a Abs. 2 der RöV (neu § 47 StrlSchV) und der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 27. Juni 2012 und § 30 StrlSchV (neu § 47 StrlSchV) der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 17. Oktober 2011 geändert ab 1. Januar 2019 gemäß § 51 StrlSchV vom 29. November 2018 hinsichtlich der Art der Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte anerkennt.

Die BLÄK genehmigte im laufenden Berichtsjahr:

71 Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV und neu gemäß § 48 StrlSchV (Röntgendiagnostik)

- 5 kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV + § 30 StrlSchV und neu gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen, NUK, StrlTh.) mit 50/50 Online/Präsenz-Verhältnis
- 2 Aktualisierungskurse gemäß § 30 StrlSchV und neu gemäß § 48 StrlSchV
- 63 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV und gemäß § 30 StrlSchV und neu gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen, NUK, StrlTh.)
- 2 Aktualisierungskurse 50/50 Präsenz- und Online-Teil gemäß § 18a, neu gemäß § 48 StrlSchV (Röntgendiagnostik)
- 9 Kenntniskurse gemäß § 18a Anlage 7.1 RöV und neu § 49 StrlSchV (Röntgendiagnostik)
- 2 Grundkurse gemäß § 18a RöV Anlage 1.2 (Röntgendiagnostik) und neu § 47 StrlSchV
- 42 Kombinierte Strahlenschutzkurse gemäß § 18a RöV Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 30 StrlSchV Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1 (Röntgen, NUK, StrlTh.) und neu § 47 und § 49 StrlSchV

Patientenbezogene Prüfung	Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV				Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV	
	Röntgendiagnostik	Osteodensitometrie	Teleradiologie	Röntgentherapie	Strahlentherapie	Nuklearmedizin
Anzahl der bis 31.12.2018 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	16.099 (von 269 Betreibern)	528 (von 95 Betreibern)	244 (von 51 Betreibern)	14 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	26 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	1.931 (von 56 Betreibern)
Davon: Keine Beanstandung	14.251 (88,5 %)	408 (77,2 %)	189 (77,5 %)	5 (35,7 %)	15 (57,7 %)	1.657 (85,8 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	1.590 (9,9 %)	115 (21,8 %)	345 (18,5%)	7 (50 %)	10 (38,5 %)	237 (12,3 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	203 (1,3 %)	5 (1 %)	7 (2,8 %)	2 (14,3 %)	1 (3,8 %)	37 (1,9 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	16 (0,1 %)	–	–	–	–	–
Davon: Keine Beurteilung	39 (0,2 %)	–	3 (1,2 %)**	–	–	–
Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen	3 KP/8 PU	2 KP/2 PU	1 KP/1 PU	–	–	3
Nichteinreichung von Unterlagen	2 KP/3 PU	2 KP/2 PU	1 KP/1 PU	–	–	2
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungeRechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	1 KP/4 PU	–	–	–	–	1 (Technik)
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen*	0 KP/1 PU	–	–	–	–	–
Unklare Zuständigkeiten*	0 KP/0 PU	–	–	–	–	–

Tabelle 18: Beurteilungen Medizin 2018.

* Sofern im Prüfbericht schwerwiegende bzw. wiederholt erhebliche Beanstandungen aufgeführt werden, wird der Betreiber aufgefordert, innerhalb von drei bzw. sechs Monaten anhand weiterer Unterlagen eine Beseitigung der diesen Beanstandungen zugrundeliegenden Mängel nachzuweisen. Kann er deren Beseitigung nicht nachweisen, wird die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde informiert, welche dann gegebenenfalls entsprechende aufsichtsrechtliche Maßnahmen ergreift.

** Beurteilung erfolgt bei Nachprüfung wegen fehlender Unterlagen. KP = Konstanzprüfungsunterlagen, PU = Patientenunterlagen

Anzahl der am 31.12.2018 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	Gesamt: 16.099		Davon Mammografie: 554 (3,44 %)		Davon CT: 1.763 (10,95 %)
	Konventionell: 810	Digital: 15.289	Konventionell: –	Digital: 554	1.763
Davon: Keine Beanstandung	672 (83 %)	13.579 (88,8 %)	–	487 (88 %)	1.616 (92 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	130 (16 %)	1.460 (9,6 %)	–	57 (10,3 %)	132 (7,5 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	3 (0,4 %)	200 (1,3 %)	–	3 (0,5 %)	10 (1 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	–	16 (0,1 %)	–	–	2 (0,1 %)
Davon: Keine Beurteilung	5 (0,6 %)	34 (0,2 %)	–	7 (1,2 %)	3 (0,1 %)

Tabelle 19: Röntgendiagnostik Mängelschwerpunkte – Medizin 2018.

* Sofern im Prüfbericht schwerwiegende bzw. wiederholt erhebliche Beanstandungen aufgeführt werden, wird der Betreiber aufgefordert, innerhalb von drei bzw. sechs Monaten anhand weiterer Unterlagen eine Beseitigung der diesen Beanstandungen zugrundeliegenden Mängel nachzuweisen. Kann er deren Beseitigung nicht nachweisen, wird die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde informiert, welche dann gegebenenfalls entsprechende aufsichtsrechtliche Maßnahmen ergreift.

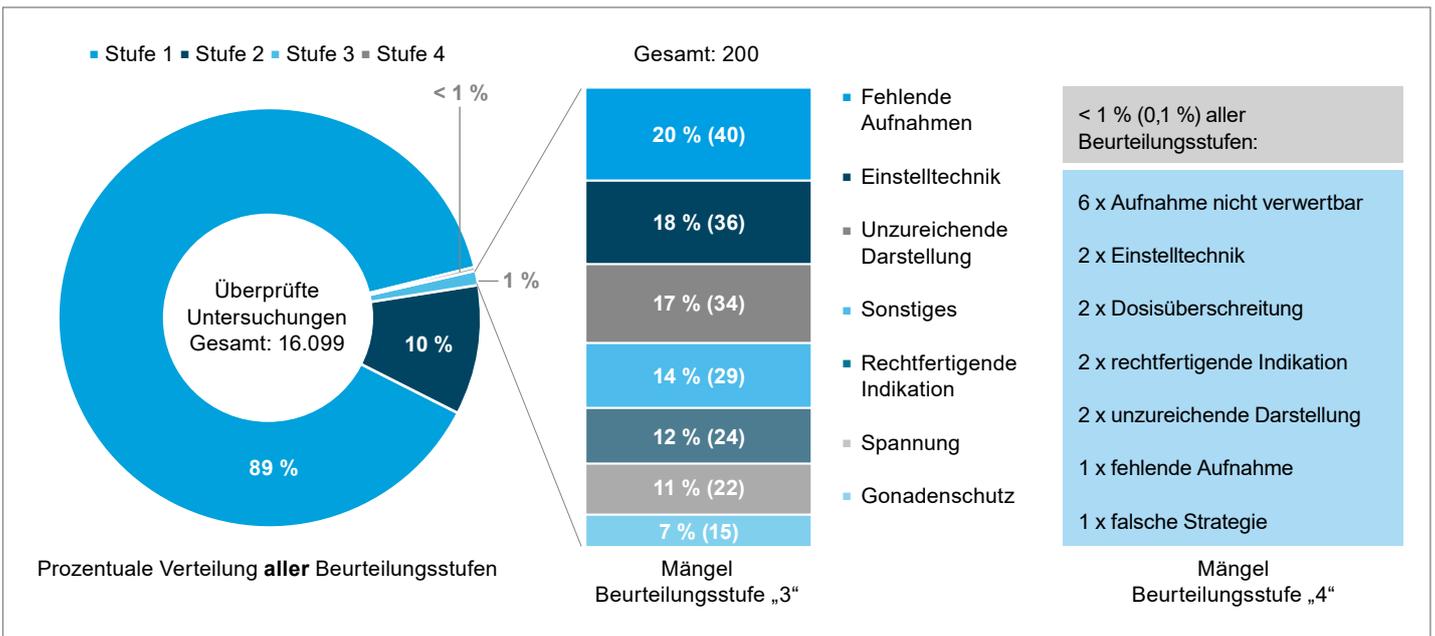


Diagramm 12: Röntgendiagnostik Mängelschwerpunkte Medizin 2018 – Im Jahr 2018 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Röntgendiagnostik 200 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von ca. einem Prozent an den Gesamtprüfungen (16.099). Mängel bei der Einstelltechnik betreffen Einblendung, Überlagerung, Projektion, Kippung, Fokus-Film-Abstand, Zentrierung, etc. 16 „schwerwiegende Beanstandungen“ („4“) wurden festgestellt, das entspricht einem Anteil von weniger als einem Prozent an den Gesamtprüfungen (16.099). Die Fehlerbehebung wird durch eine schriftliche Stellungnahme des jeweiligen Betreibers dokumentiert.

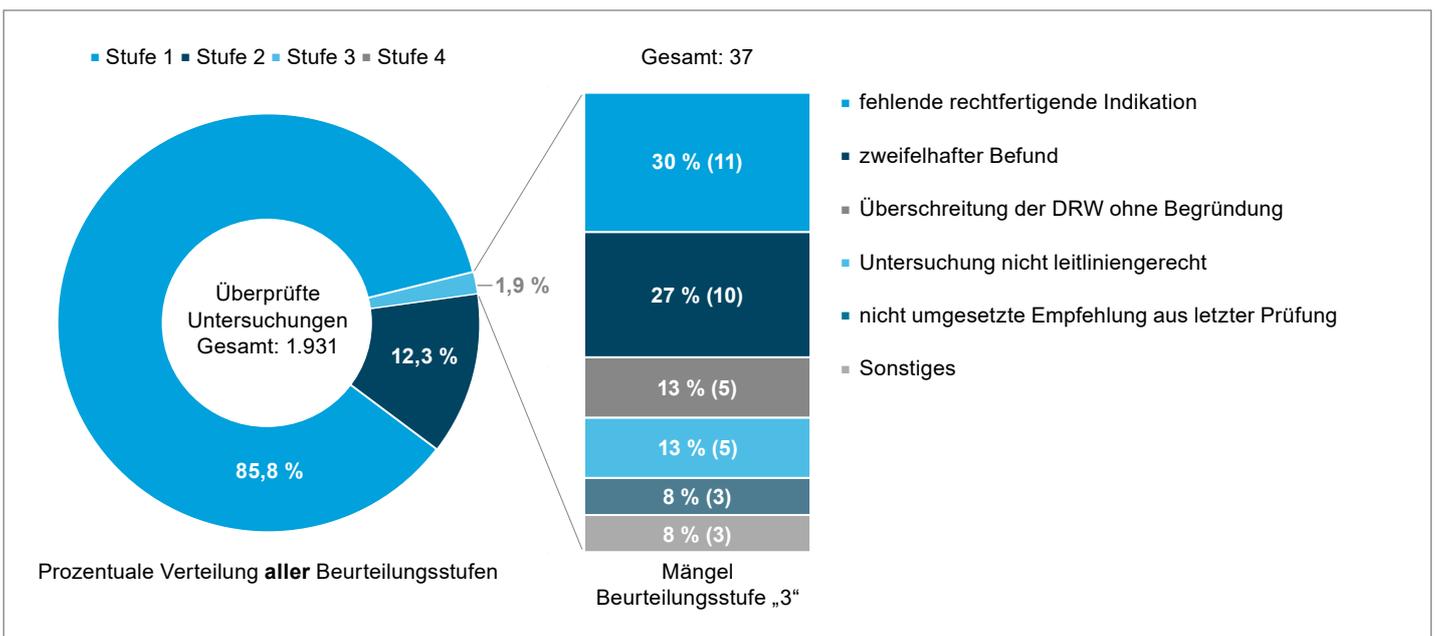


Diagramm 13: Nuklearmedizin Mängelschwerpunkte Medizin 2018 – Im Jahr 2018 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Nuklearmedizin 37 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von ca. < zwei Prozent an den Gesamtprüfungen (1.931). Es wurden keine „schwerwiegenden Beanstandungen“ („4“) festgestellt.

Anzahl der am 31. Dezember 2018 an das BfS übersandten Dosis-/Aktivitätswerte	Röntgendiagnostik
Gesamtanzahl	20.580
Anzahl der Betreiber, welche Dosis-/Aktivitätswerte eingereicht haben	245

Tabelle 20: Dosis-/Aktivitätswerte zur Erstellung der diagnostischen Referenzwerte (DRW). Die Dosiswerte wurden 2016 bei den Betreibern der Röntgendiagnostik erstmals digital angefordert und im Anschluss anonymisiert an das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) übersandt. Eine Zählung der Einzelwerte erfolgt seit Januar 2017. Seit 2018 werden die Dosiswerte an das Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz zur Weiterleitung übergeben.

- | | |
|---|---|
| <p>3 Online-kombinierte Strahlenschutzkurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis gemäß § 18a RöV Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 30 StrlSchV Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1 (Röntgen, NUK, StrlTh.) und neu gemäß § 47 und § 49 StrlSchV (Röntgen, NUK, Strlth.) mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis</p> <p>37 Spezialkurse gemäß § 18a RöV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik) und neu gemäß § 47 StrlSchV (Röntgendiagnostik)</p> <p>5 Online Spezialkurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis gemäß § 18a RöV Anlage 2.1 neu gemäß § 47 StrlSchV (Röntgendiagnostik)</p> <p>12 Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomografie) und neu Spezialkurs Anlage 2.2 (Computertomografie) und neu gemäß § 47 StrlSchV</p> <p>14 Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) und neu Spezialkurs Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) und neu nach § 47 StrlSchV</p> <p>7 Spezialkurse Anlage 2.4 (Digitale Volumetomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin) neu gemäß § 47 StrlSchV (Röntgendiagnostik)</p> | <p>7 Teleradiologiekurse Anlage 7.2 RöV (Röntgendiagnostik) neu gemäß § 47 StrlSchV (Röntgendiagnostik)</p> <p>2 Teleradiologiekurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis Anlage 7.2, neu gemäß § 47 StrlSchV (Röntgendiagnostik)</p> <p>3 Aktualisierungskurse für ermächtigende Ärzte nach § 64 StrlSchV und § 41 RöV, neu § 175 StrlSchV (Röntgend., NUK, StrlTh.)</p> <p>1 Spezialkurs für ermächtigende Ärzte nach § 64 StrlSchV und § 41 RöV (Röntgend., NUK, StrlTh.), neu nach § 47 StrlSchV</p> <p>1 Spezialkurs beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen in der Nuklearmedizin Anlage A3 1.2 gemäß StrlSchV (NUK), neu nach § 47 StrlSchV</p> <p>1 Spezialkurs in der Teletherapie gemäß § 30 StrlSchV (StrlTh) und neu nach § 47 StrlSchV</p> <p>1 Spezialkurs in der Brachytherapie gemäß § 30 StrlSchV (StrlTh) und neu nach § 47 StrlSchV</p> <p>1 Strahlenschutzkurs nach StrlSchV zur Qualifikation der SLN-Operation bei der Wächterlymphknotenendagnostik und -ektomie gemäß § 30 StrlSchV, Anlage 3 4.2</p> |
|---|---|

Fachkunde im Strahlenschutz nach § 30 StrlSchV für Ärzte nach der „Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin“ vom 17. Oktober 2011, geändert ab 1. Januar 2019 gemäß § 47 Abs. 1 der StrlSchV vom 29. November 2018

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK 34 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach StrlSchV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

18 Fachkunde „umschlossene radioaktive Stoffe“

16 Fachkunde „offene radioaktive Stoffe“

Fachkunde im Strahlenschutz in der medizinischen Röntgendiagnostik gemäß Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin vom 22. Dezember 2005, zuletzt ergänzt durch Rundschreiben des BMU vom 8. Dezember 2014 nach § 18a RöV, geändert ab 1. Januar 2019 gemäß § 47 Abs. 1 der StrlSchV vom 29. November 2018

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 1.164 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach RöV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

835	Notfalldiagnostik
1.024	in anderen Anwendungsgebieten
33	Gesamtgebiet einschließlich CT
15	§ 45 RöV Übergangsregelung

Fachkunde im Strahlenschutz nach der Richtlinie „Arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte“ i. d. F. vom 18. Dezember 2003 gemäß § 64 Abs. 1 StrlSchV und § 41 Abs. 1 RöV, geändert ab 1. Januar 2019 gemäß § 175 der StrlSchV vom 29. November 2018

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt zehn Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz „Arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte“ aus.

Informationszentrum

Das Informationszentrum (IZ) der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) bietet den Mitgliedern ein umfangreiches Serviceangebot zu allen Themengebieten der BLÄK. Durch diese Einrichtung wurde unter anderem auch die telefonische Erreichbarkeit der BLÄK erheblich verbessert. Die aktuelle Statistik (Diagramm 21) zeigt im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 82,0 Prozent (Vorjahr: 82,3 Prozent), bei insgesamt 152.572 (Vorjahr: 145.517) über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingehende Anrufe.

Neben telefonischen und schriftlichen Anfragen stellt das IZ die erste Anlaufstelle für Besucher dar, die Informationen über ärztliche Themen benötigen. Allein zum Thema „Weiterbildung“ suchten im Berichtszeitraum insgesamt 1.269 Ärztinnen und Ärzte (Vorjahr: 1.346) das IZ der BLÄK persönlich auf.

Seit Juni 2009 existiert eine Online-Antragstellung für Facharztqualifikationen. Im Berichtszeitraum gingen 2.519 Weiterbildungs-

anträge (Vorjahr: 2.321) elektronisch über das „Online-Antragstellungsportal“ ein. Konzipiert wurden neben der Online-Antragstellung für Facharztqualifikationen 2.036 Anträge (Vorjahr: 1.908) davon Quereinsteiger der Facharztqualifikation „Allgemeinmedizin“ 71 Anträge (Vorjahr: 53) und die Online-Antragstellungen für Vorabträge 483 (Vorjahr: 413). Diese Anträge wurden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IZ auf formale Richtigkeit geprüft, gegebenenfalls durch Nachforderungen ergänzt und danach in die Fachabteilung zur inhaltlichen Bearbeitung weitergeleitet.

Ärztinnen und Ärzte konnten im Berichtszeitraum vor Ort persönlich durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IZ dabei unterstützt werden, ihre Anträge für Anerkennungen (nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns) im „Portal für Ärzte“ elektronisch zu erfassen und danach einzureichen. Der dafür im Foyer im Erdgeschoss des Ärztehauses Bayern neugestaltete, geschützte Bereich bietet für

elektronische Antragstellungen einen PC sowie für Beratungs- und Informationsgespräche ausreichend Raum in einem modernen, freundlichen Ambiente.

Den Beratungsservice konnten Ärztinnen und Ärzte auch von zu Hause aus nutzen. Sie erhielten Unterstützung bei der Antragstellung durch das Team des IZ (insgesamt 4.006 telefonische Kontakte im Berichtszeitraum; Vorjahr: 3.479). Durch eine eigens dafür eingerichtete Hotline und die mögliche elektronische Datenübertragung wurde diese Serviceleistung optimiert.

Daneben betreuten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IZ administrativ verschiedene Projekte und tätigten unter anderem den Support, beispielsweise für das „Meine BLÄK“-Portal, die Webapplikationen: „Weiterbildungsantragsportal“, „Befugnis-Details“, „Meldepflicht in der Weiterbildung“ und das „Punktekonto (Fortbildung)“, „Elektronische Ausbildungsverträge der Medizinischen Fachangestellten“.

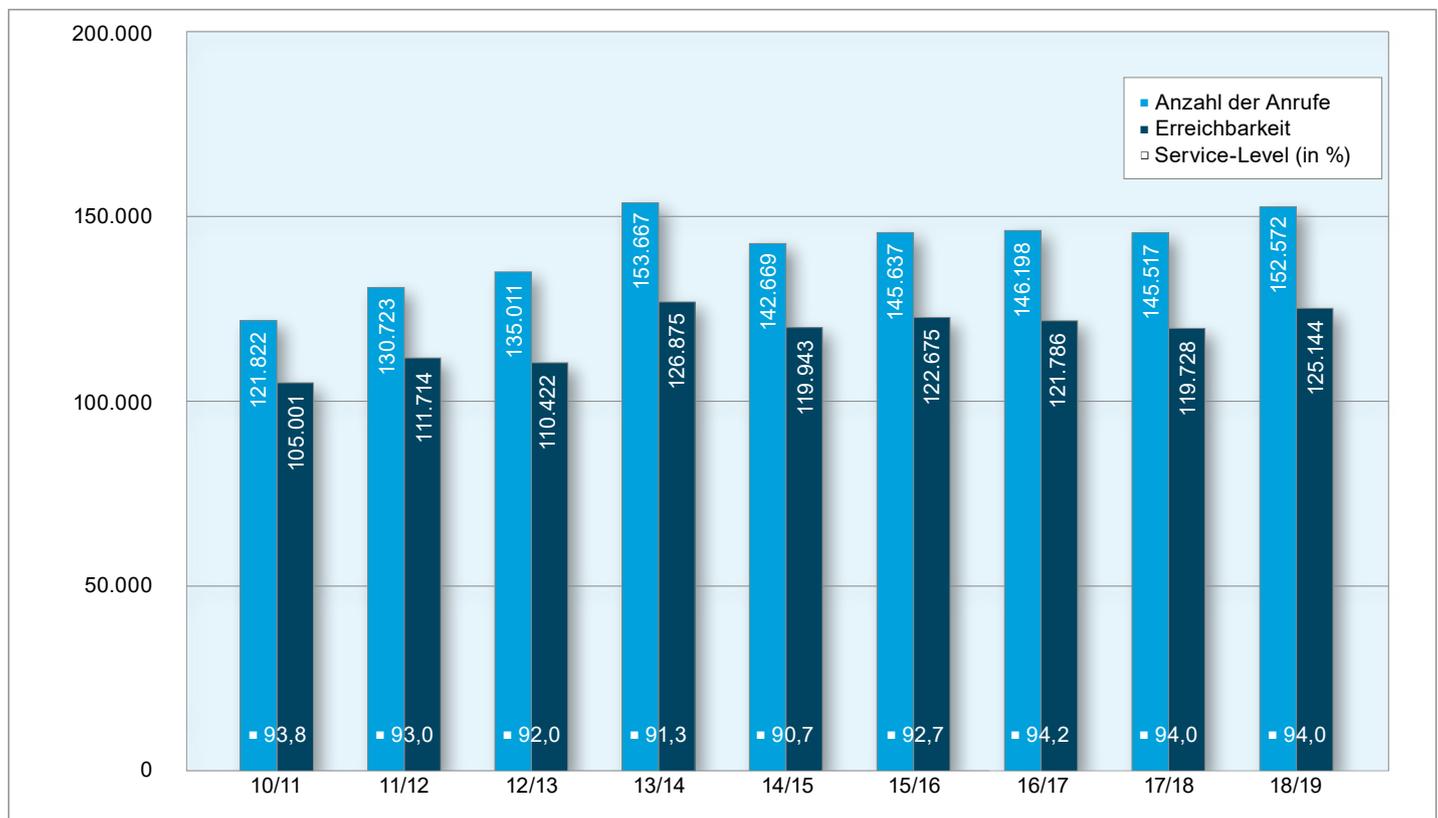


Diagramm 21: Übersicht über die Entwicklung der Telefonie/Erreichbarkeit nach Einführung des IZ bei einer täglichen Anrufzeit von 9.00 bis 15.30 Uhr. Der Service-Level beschreibt, wie viel Prozent der eingehenden Anrufe in einer bestimmten Zeit angenommen werden.

Medienarbeit

Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Crossmediale Veröffentlichungen prägten im Berichtszeitraum mehr und mehr die Medienarbeit der BLÄK. Pressestelle, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt* sowie Internet- und Social-Media-Auftritt der BLÄK aus einem Guss zu gestalten, zählte zu den Herausforderungen der „Unternehmenskommunikation“.

Mit der Herausgabe von 31 Presseinformationen wurden gezielt Medien informiert. Im Berichtszeitraum wurden rund 280 Medienanfragen bearbeitet und beantwortet. Dabei ging es meistens um Anfragen zur aktuellen Gesundheitspolitik und Stellungnahmen zu laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie um medizin- bzw. berufspolitische Themen. Häufig fragten Journalisten auch nach Interviewpartnern, insbesondere aus dem Präsidium der BLÄK oder Experten einer bestimmten medizinischen Fachrichtung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pressestelle recherchierten zu diesen Medienanfragen, erstellten Textentwürfe und übernahmen die organisatorische Abwicklung sowie das Monitoring.

Die Verbreitung von Informationen aus der BLÄK in die Öffentlichkeit war ein wichtiger Schwerpunkt der Arbeit der Pressestelle. Dazu organisierte und veranstaltete die BLÄK regelmäßig Pressekonferenzen und wirkte bei anderen öffentlichen Veranstaltungen mit. Im Vorfeld des Bayerischen Ärztetages fanden zwei Pressekonferenzen statt. Im Juli 2018 organisierte die BLÄK im Garten des Ärztehauses in München wieder das sogenannte „Sommer-Gespräch“ mit über 150 geladenen Gästen aus Politik, Selbstverwaltung und Öffentlichkeit.

Die Pressestelle vermittelte und organisierte auch persönliche Hintergrund- und Exklusivgespräche zwischen Medienschaffenden und dem Präsidenten, den beiden Vizepräsidenten und vereinzelt auch Vorstandsmitgliedern. Diese Gespräche wurden von den Mitarbeitern der Pressestelle begleitet und teilweise initiiert. Dabei galt es vor allem, die innerärztliche sowie die externe Öffentlichkeit über die Arbeit der BLÄK zu informieren. Der Präsident und die beiden Vizepräsidenten nahmen an zahlreichen Veranstaltungen, Podiumsdiskussionen und Kongressen teil. Dafür erstellte die Pressestelle Entwürfe für Grußworte, Reden und Präsentationen und finalisierte diese gemeinsam mit den



Dr. Gerald Quitterer im Interview.

Verfassern. Ein analoges Procedere fand statt, wenn das Präsidium von Zeitschriften, Magazinen oder Onlinediensten um schriftliche Interviews oder Gastkommentare angefragt wurde. Auch hier arbeitete die Pressestelle beratend und unterstützend zu. Selbstverständlich begleiteten die Mitarbeiter der Pressestelle auch Radio- und Fernsehauftritte des Präsidenten.

Regelmäßig wurde wieder der Presseinformationsdienst „Kammer-Xtra“ für die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV und ÄBV) zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen erstellt. Zehn Mal im vergangenen Zeitraum erhielten die ÄKV und ÄBV diesen Artikeldienst, der zu einer flächendeckenden Medienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern beiträgt. Die Pressestelle unterstützte somit auch die Öffentlichkeitsarbeit der ÄKV und ÄBV.

Auch im Berichtszeitraum 2018/2019 wurden wieder gemeinsame Aktionen und Projekte mit verschiedenen Kooperationspartnern durchgeführt. Zum Beispiel mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Landesapothekerkammer oder verschiedenen Selbsthilfegruppen. Im Oktober

fand die Veranstaltung „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“ mit dem Thema „Osteoporose – Wann daran denken? Und was tun?“ statt. Zur Unterstützung der politischen Arbeit der BLÄK und zur Förderung des politischen Austausches organisierte die Pressestelle jedes Jahr mehrere Informations- und Diskussionsrunden, beispielsweise mit den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Pflege des Bayerischen Landtages sowie mit Repräsentanten der politischen Parteien oder der ärztlichen Berufsverbände.

Wochentäglich erstellte die Pressestelle einen Pressespiegel auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG). Die Mitarbeiter und Funktionsträger der BLÄK wurden dadurch in elektronischer Form über Meldungen aus der Tages- und Fachpresse informiert.

Die Vorstandsmitglieder, ÄKV, ÄBV und Delegierte erhielten außerdem über E-Mail 46 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK). Anlässlich des Bayerischen Ärztetages in Nürnberg im Oktober 2018 wurde wieder eine Medienresonanzanalyse durchgeführt, um die Pressearbeit inhaltlich und finanziell bewerten zu können.

Der Präsident der BLÄK war ein Mal im Monat im Rahmen einer „Telefonprechstunde“ für alle Kammermitglieder direkt erreichbar. Dieses Angebot wurde von den Mitarbeitern der Pressestelle mitbetreut. Außerdem konnte über die Internetseite www.blaek.de über den „Direkten Draht“ die Möglichkeit wahrgenommen werden, mit dem Präsidenten Kontakt aufzunehmen. Diesen Klick auf das Briefumschlagssymbol auf der Homepage haben 156 Ärztinnen und Ärzte gemacht.

Im Vorfeld zur Wahl zum Präsidenten der Bundesärztekammer – Dr. Gerald Quitterer hatte im Januar seine Kandidatur angemeldet – kam es zu vermehrten Interviews, Stellungnahmen und Diskussionsrunden. Die Pressestelle begleitete 33 Medienanfragen im Rahmen des Wahlkampfes.

Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt* ist das Mitglieder-magazin für die über 84.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern und wurde im Berichtszeitraum wieder zehn Mal im Jahr von der BLÄK herausgegeben. Zum Stichtag hatte das Bayerische Ärzteblatt eine Auflage von rund 80.500 Exemplaren. Neben den medizinischen Titelthemen wurden vor allem Beiträge zur Gesundheits- und Berufspolitik sowie über BLÄK-Veranstaltungen veröffentlicht.

Regelmäßig publizierte das *Bayerische Ärzteblatt* Mitteilungen der Ministerien. In den Rubriken „BLÄK informiert“ und „BLÄK kompakt“ berichtete das Mitglieder-magazin über die Aktivitäten der BLÄK und die Arbeit des Präsidiums. 2018 startete die Medizinredaktion eine Serie im medizinischen Titelthema, die zuerst mit „Drei Highlights aus ...“ überschrieben war. Dieser Titel wurde im April 2019 in „..... – highlighted“ geändert. Die Autoren schrieben über klinisch-relevante Neuigkeiten ihres Gebietes/Schwerpunktes anhand von drei Kasuistiken. Idealerweise anhand eines Notfalls, anhand eines abwendbaren gefährlichen Verlaufs und einer der häufigsten Behandlungssituationen. Jeder Beitrag war verbunden mit Fortbildungsfragen und der Möglichkeit für die Leserinnen und Leser, maximal zwei CME-Punkte (Zehn Fragen mit je fünf Antwortmöglichkeiten) zu erwerben. Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.951 und 2.889 pro Ausgabe. Insgesamt wurden 54.140 Fortbildungspunkte erworben.

Die im Januar 2017 gestartete Serie „Prävention aus gesundheitspolitischer Sicht“ wurde im Berichtszeitraum mit dem Beitrag „Stellenwert der Selbsthilfe in der Prävention“ abgeschlossen.

Eine bei den Leserinnen und Lesern mit großem Interesse gelesene Rubrik ist der monatlich erscheinende Leitartikel, der vom Präsidenten der BLÄK beziehungsweise je einmal jährlich von den Vizepräsidenten verfasst wurde. Hier wurde zu aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Fragen Stellung genommen. Diese und andere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern, Fachzeitschriften sowie Tageszeitungen publizistische Resonanz. Besonders die Presseinformationen zum monatlichen Leitartikel wurden in den Fachmedien berücksichtigt.

Die Serien „Der interessante Fall“ (Gutachterstelle) und „Aus der praktischen Prüfung“ (Medizinische Fachangestellte – MFA) wurden ebenso fortgeführt wie die Serien „Medizingeschichte 3D“ und „Surftipps“.

Innerhalb der Anzeigenrubrik bildete der Stellenmarkt wieder eine der wichtigsten medizinbezogenen Jobbörsen in Bayern ab.

Die Inhalte für die einzelnen Ausgaben wurden in der monatlichen Redaktionskonferenz geplant sowie Layout und Umbruch mit dem Programm „Adobe InDesign CC“ hausintern erstellt. Zuschriften, Feedback und Leserbriefe wurden im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht beziehungsweise beantwortet.

75 Interessenten haben das *Bayerische Ärzteblatt* zusätzlich abonniert. Im Berichtszeitraum bezogen 3.882 Leserinnen und Leser das *Bayerische Ärzteblatt* online.

Die eigene Webseite www.bayerisches-aerzteblatt.de stieß im Berichtsjahr bei den Leserinnen und Lesern wieder auf eine große Resonanz. Der Tätigkeitsbericht 2017/2018 erschien als Sonderheft und wurde aus ökonomischen und ökologischen Gründen wieder in einer Kleinauflage von 500 Exemplaren für die Delegierten des Bayerischen Ärztetages gedruckt und den Mitgliedern elektronisch zur Verfügung gestellt.

Sehr gut klappte auch die Zusammenarbeit mit der Anzeigenverwaltung der atlas Verlag GmbH in München und mit der Vogel Druck und Medienservice GmbH in Höchberg.

Internet-Redaktion

Unter der Adresse www.blaek.de bot die BLÄK umfassende Informationen zu all ihren Tätigkeitsbereichen an. Darüber hinaus wurden Kurzmeldungen über Social-Media-Kanäle veröffentlicht. Auf den Seiten von Facebook und Twitter zeigte sich mehr „Traffic“ als in den Vorjahren. Alle zwei Monate fanden Sitzungen der Internet-Redaktion statt, in denen Mitarbeiter aus allen Referaten und Stabsstellen neue Inhalte diskutierten. In Zusammenarbeit mit der IT-Administration befasste sich die Onlineredaktion auch mit der technischen Umsetzung. Der Internetauftritt wurde konstant aktualisiert, verbessert und zum Teil neu strukturiert. Besonderer Wert wurde dabei auf eine klare und logische Benutzerführung und Bedienungsfreundlichkeit gelegt.

Ein großes und zeitaufwändiges Projekt ist der komplette Relaunch der Internetseite www.blaek.de. Mitarbeiter der Pressestelle arbeiteten intensiv in einem Projektteam mit und übernahmen die Koordination zwischen den Fachabteilungen und der externen Firma, die den Relaunch realisiert. Im Sommer 2019 ist der neue Internetauftritt online gegangen. Ziel ist ein nutzerorientierter, zeitgemäßer und technisch moderner „all-mobile“-Auftritt.

Auf der Internetseite www.arzt-bayern.de konnten über 17.000 Ärztinnen und Ärzte online über ein Suchsystem in Bayern gefunden werden. Hier erscheinen alle in Bayern gemeldeten Ärztinnen und Ärzte, die ihre Zustimmung dazu erteilt haben.

Die BLÄK war zusätzlich in den Sozialen Medien nicht nur mit Kurzmeldungen aktiv (www.facebook.com/bayerischelandesaerztekammer und www.twitter.com/BLAEK_P). Insbesondere während des Deutschen und des Bayerischen Ärztetages war das Interesse an Informationen und Bildern besonders hoch. Auf einem eigenen YouTube-Kanal veröffentlichte die BLÄK einen Ton-Mitschnitt von der Eröffnungsveranstaltung des Bayerischen Ärztetages in Nürnberg.

Die bisher publizierten Newsletter der BLÄK und des *Bayerischen Ärzteblattes* wurden zu einem gemeinsamen Newsletter zusammengelegt, der zehn Mal im Jahr erschien. Diesen neuen „vereinigten“ Newsletter haben aktuell 2.140 Userinnen und User abonniert.

IT und Multimedia

Internet

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) stellt ihre Aufgaben, Dienstleistungen und ihr Engagement auch im Internet unter www.blaek.de ausführlich und transparent dar. Die Arbeiten an der neuen Webpräsenz befinden sich auf der Zielgeraden, wobei die Online-Schaltung der neuen Website im zweiten Halbjahr 2019 erfolgen wird. Grundlegend für den Relaunch der Webseite waren neben einer optisch zeitgemäßen Aufbereitung und Benutzerführung vor allem die gezielte Erarbeitung und Kommunikation von relevanten Inhalten. Diese Inhalte haben wir in Workshops nutzerorientiert aufbereitet. Selbstverständlich ist die neue Webseite responsive designed (mobil optimiert), und die Programmierung entspricht dem heutigen Stand der Technik.

Pro Referat bzw. Abteilung pflegten die Zuständigen alle Inhalte für die neue Website ein. Die Programmierung des Content-Management-Systems ist abgeschlossen. In diesem Zusammenhang gestaltete die IT-Abteilung auch die Webseiten für die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) www.kosta-bayern.de neu. Für die Ethikkommission ist ein neuer Webauftritt in Vorbereitung.

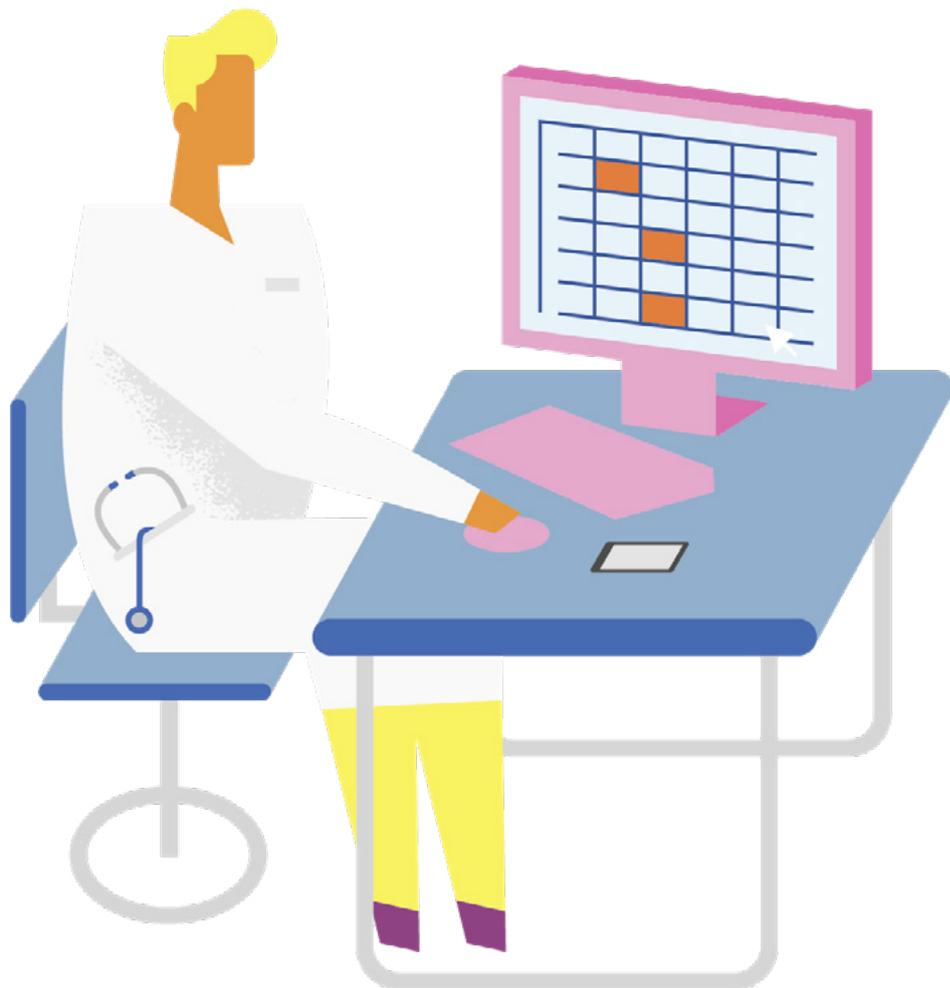
Wir bieten künftig eine optimierte Suchfunktion, die den gezielten Zugriff erleichtert und auch von mobilen Geräten bedient werden kann.

Arbeitsplatz

Zwei neue Mitarbeiter verstärken seit 2018 das Team der IT-Abteilung. Für die IT-Probleme der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde der BLÄK-Service-Desk eingeführt. Mit diesem Ticketsystem können Fehler und Probleme online gemeldet werden. Der Bearbeitungsstand kann von der meldenden Person nachvollzogen werden. Die IT-Mitarbeiter tauschten im Berichtsjahr alte Arbeitsplatzrechner aus und begannen mit dem Update auf das Betriebssystem Windows 10 und Office 2016.

Sicherheit/BLÄK-Soft- und Hardware

Die Funktionsfähigkeit der hausinternen IT ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Tätigkeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der



BLÄK. Alle Interessenten, die sich im Internet über die BLÄK informieren bzw. im „Meine BLÄK“-Portal recherchieren oder Anträge bearbeiten wollen, stellen täglich hohe Anforderungen an die Verfügbarkeit der Systeme. Dafür hat die IT-Abteilung unter anderem ein Update der Netzwerkverteiler und Serverupdates auf neue Betriebssystemversionen von Windows und Linux installiert.

Im Berichtsjahr hatte das Thema IT-Sicherheit wieder einen sehr hohen Stellenwert. Die Firewall erhielt eine besondere Schutztechnik für E-Mails und Internetverkehr. Es erfolgte außerdem ein Update der Antivirensoftware. Die IT-Abteilung installierte einen VPN-Testtunnel

(virtuelles privates, in sich geschlossenes, Kommunikationsnetz) zum Klinikum Nürnberg zur DICOM-Datenübermittlung von Betreibern zur Ärztlichen Stelle (DICOM: Digitale Bildgebung und -kommunikation in der Medizin).

Ein Update der Software für die netzbasierte Antragsstellung im „Meine BLÄK“-Portal war im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung 2018 nötig, um eine zuverlässige und schnelle Antragstellung zu gewährleisten.

Aktuell erfolgen die Planung und Programmierung von Erweiterungen der internen Verwaltungssoftware durch die IT-Abteilung mit Hilfe von externen Dienstleistern.

Spezial 1/2019 ist eine Sonderausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“

Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Gerald Quitterer

Herausgeber: Dr. med. Gerald Quitterer,
Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK): Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Robert Pölzl (CvD)

Redaktionsbüro: Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
Tel. 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Druck: WIRmachenDRUCK GmbH, Mühlbachstr. 7, 71522 Backnang

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags.

Berichtszeitraum 1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019.

ISSN 0005-7126

